

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika předškolního věku

Kód oboru: 7506R012

Název bakalářské práce:

METODIKA PRÁCE S DĚTMI S PORUCHOU POZORNOSTI
A HYPERAKTIVITOU V MATEŘSKÉ ŠKOLE

THE METHODOLOGY OF A WORKING WITH CHILDREN WITH AN
ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER IN A KINDERGARTEN

Autor:

Jana Horáčková
Vladimířská 30
466 04 Jablonec nad Nisou

Podpis autora: _____

Vedoucí práce: Mgr. Alena Příhonská

Počet:

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
53	0	18	18	25	4 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30.4.2007

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 20. 4. 2007

Podpis:

Chtěla bych poděkovat své vedoucí bakalářské práce Mgr. Aleně Příhonské za cenné rady a doporučení, které mi pomáhaly při zpracování bakalářské práce. Mé poděkování patří také ředitelům a učitelům mateřských škol, na nichž byl průzkum proveden.

Název bakalářské práce: METODIKA PRÁCE S DĚTMI S PORUCHOU POZORNOSTI A
HYPERAKTIVITOU V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Název bakalářské práce: THE METHODOLOGY OF A WORKING WITH CHILDREN
WITH AN ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY
DISORDER IN A KINDERGARTEN

Jméno a příjmení autora: Jana Horáčková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2007

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Alena Příhonská

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou péče učitelů mateřských škol o děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Jejím cílem byla analýza práce s dětmi s diagnózou poruchy pozornosti a hyperaktivitou a vytyčení hlavních metodických postupů vedení těchto dětí. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která popisovala vhodné způsoby a metody vedení dětí s danou poruchou. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníků postoje 59 učitelek mateřských škol k práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Výsledky zmapovaly aktuální stav výchovně-vzdělávací práce pedagogů v mateřských školách a vyústily v konkrétní doporučení. Přínosem práce byly dotazníkovým šetřením zjištěné způsoby a metody vedení těchto dětí uplatňované v mateřských školách.

Klíčová slova:

Porucha pozornosti s hyperaktivitou, osobnost učitele mateřské školy, metodické postupy, rozvoj narušených oblastí, vztah učitel – rodič, odměny a tresty, pravidla a režim, terapeutické formy práce s dítětem, aktuální stav vedení.

Summary:

A bachelor thesis is focused on questions of teacher's care of preschoolers with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). An analyse of a working with preschoolers with ADHD diagnose and a laying out major methodical procedures of a guidance of children with ADHD were two main aims of the thesis, which consists of two major parts. The first, teoretical part, describes appropriate procedures and methods of a guidance of children with ADHD. The second, practical part, is focused on a research which investigated attitudes of 59 preschool-teachers towards a working with children with ADHD. Resultes of the research showed a current situation of a pedagogical and educational working with preschoolers with ADHD in kindergartens. The bachelor thesis brings not only particular recommendations for preschool-teachers, but also concrete procedures and methods of a working with preschoolers with ADHD which were discovered by survey.

Keywords:

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), personality of preschool-teacher, methodical procedures, development of defective areas, relationship teacher – parents, gratifications and punishments, rules and schedule, therapeutic forms of working with child, current situation of guidance.

OBSAH

1 ÚVOD	9
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU	11
2.1 Úvod do problematiky	11
2.1.1 Základní pojmy	11
2.2 Metody práce s hyperaktivními dětmi v mateřské škole	14
2.3 Terapeutické metody vhodné pro hyperaktivní děti	18
2.3.1 Arteterapie	18
2.3.2 Mandalý	19
2.3.3 Muzikoterapie	20
2.3.4 Dramaterapie	22
2.3.5 Psychomotorika	23
2.3.6 Hipoterapie a canisterapie	26
3 PRAKTICKÁ ČÁST	28
3.1 Cíl praktické části	28
3.1.1 Stanovení předpokladů	28
3.2 Použité metody	29
3.2.1 Předvýzkum a jeho výsledky	29
3.3 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu	29
3.4 Výsledky a jejich interpretace	32
3.5 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse	48
4 ZÁVĚR	49
5 NÁVRH OPATŘENÍ	50
6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	52
7 SEZNAM PŘÍLOH	53
8 PŘÍLOHY	

1 ÚVOD

Ve své bakalářské práci se budu zabývat metodami vhodnými pro práci s dětmi předškolního věku s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Učím dvacet čtyři let na běžném typu mateřské školy. Během své letité praxe jsem se ve svém povolání setkala u svých žáků s různými symptomy poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Jako pedagog si uvědomuji odpovědnost za kvalitu a správnost výchovného vedení těchto dětí. Dětská hyperaktivita se stává stále palčivějším problémem. Tyto děti jsou rizikovou skupinou pro vývoj poruch chování, které mají charakter sociální maladaptace. Čím dříve se dítěti dostane cílené péče, tím rychleji může nastat úprava problémů a bývá trvalejšího rázu.

Největší roli v tom, čeho tyto děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou dosáhnou, nakolik budou v životě úspěšné a jak budou samy sebe vnímat, sehráváme my, dospělí, kteří významným způsobem vstupujeme do jejich života. Jedině my je můžeme vést k tomu, aby si co nejlépe uspořádaly život, dokázaly se vyrovnat s frustrací a své slabé stránky uměly vyvážit svým nadáním. A my jim také můžeme pomoci, v čem tkví jejich síla (protože tyto děti často bývají v jiné oblasti nadané), a pomoci jim vybudovat zdravé sebepojetí.

Mezi syndromem poruchy pozornosti provázené hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) a neschopností uplatnit se ve společnosti existuje úzká souvislost. Pokud lidé z nejbližšího okolí u dítěte s poruchou pozornosti provázenou hyperaktivitou tuto poruchu včas nerozpoznají a nedokáží pro něho zajistit odpovídající přístup a vhodnou odbornou péči, mohou mu připravit bolestné zážitky a trvalou frustraci během školní docházky, v budoucnosti potíže v zaměstnání, případně i krizi v mezilidských vztazích.

Nejlepším způsobem, jak dětem, jež jsou nám svěřeny, můžeme pomoci, je včasné diagnostikování poruchy a v týmové spolupráci (škola - rodina - odborník) se společně všemi dostupnými prostředky zasadit o to, aby se účinně vycházelo vstříc potřebám těchto dětí. Hledání adekvátních kompenzačních činitelů při práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou vyžaduje od učitele nejen hlubší poznání jejich psychiky, vytváření potřebného citového zázemí, ale hlavně pochopení jejich potřeb a nabídku zajímavých činností.

Učitelky v běžných mateřských školách problematiku dětí s poruchou pozornosti provázenou hyperaktivitou znají, ale vzhledem k vysokému počtu dětí ve třídě, málokdy

hledají efektivní řešení a správné metodické postupy. Pravdou zůstává, že pro učitele je vyučování v neklidných třídách zdrojem stresu, neboť tyto děti kladou zvýšené nároky na výchovu, na psychiku učitele. Přesto každý pedagog by měl mít zájem porozumět „neklidnému“ dítěti hlouběji a ve více rovinách, v co nejvyšší možné míře přihlížet k jeho individuálním potřebám, neboť nám všem leží na srdci zdravá výchova příštího pokolení, jež bude tvořit společnost zítřka.

Záměrem bakalářské práce bylo zjistit aktuální stav výchovného vedení těchto dětí v předškolních zařízeních, učitelkám doporučit konkrétní metodické postupy pro jejich práci a tak zabránit případným necitlivým postupům ve výchovném vedení dětí s poruchou pozornosti provázenou hyperaktivitou, které je mohou poznamenat na celý život.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Úvod do problematiky poruchy pozornosti provázené hyperaktivitou

2.1.1 Základní pojmy

Slovo „hyper“ pochází z řečtiny a znamená „nad“, „nadmíru“. „Aktivita“ je odvozena z latinského slovního základu, který vyjadřuje jak pohyb, tak také vnější jednání, dostat se do pohybu, být činný. Hyperaktivita tedy znamená: nadměrné nutkání k činnosti.

Poruchy pozornosti provázené hyperaktivitou (anglicky Attention Deficit Hyperactivity Disorder – dále již jen ADHD) nelze považovat za nemoc, kterou je možno vyléčit. Dítě se syndromem ADHD z této poruchy „nevyroste“, i když se jednotlivé projevy jeho chování během dospívání mění.

Syndrom deficitu pozornosti a hyperaktivity (ADHD) je zařazen 10. revizí Mezinárodní klasifikace nemocí (Psychiatrické centrum Praha, 1992) do kategorie „hyperkinetické poruchy“ jako „porucha aktivity a pozornosti“ (Kulišťák, 2003, str. 81).

Vývoj poznání syndromu ADHD je zajímavý i historicky (popisují českou oblast). Postup názorů na tuto problematiku vystihují i měnící se názvy. Původní název, **lehká dětská encefalopatie (LDE)**, byl vztahován k drobným difuzním poruchám mozkové tkáně trvalého rázu, vzniklým prenatálně, perinatálně nebo postnatálně, ovšem před dobou dospělosti. Později byl používán název **lehká mozková dysfunkce (LMD)** a definován jako syndrom lehké mozkové dysfunkce, který se vztahuje na děti nižší, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s různými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, jež jsou spojeny s odchylkami funkce CNS. Změny mohou vznikat z genetického nebo biochemického porušení regulace, perinatálního poškození mozku či jiných onemocnění a poruch, vzniklých v období, která jsou typická pro rozvoj nebo zrání CNS, a také z neznámých příčin. S ohledem na ustanovení termínu LMD na vědecké mezinárodní úrovni byl název syndromu přijat na poměrně dlouhou dobu i u nás. Postupně se však obsah „sběrného koše“ diagnózy LMD začal neuváženě plnit i dětskými výchovnými poruchami, což spolu s dalším výzkumem v této oblasti vedlo k nutnosti vnitřní diferenciaci syndromu. Ústředními příznaky zůstávaly poruchy pozornosti a hyperaktivita, musí však být patrné ve všech výchovných prostředích – škole, rodině, zájmových skupinách, aby se vyloučila jejich situační podmíněnost. Samozřejmě, že oba symptomy na sebe vážou postupně další přidružené obtíže, k nimž patří zejména poruchy učení,

pohybová neobratnost a z výše uvedených poruch někdy plynoucí příznaky narušeného chování (Kulišťák, 2003).

V případě dětí, u kterých jsou známky ADHD patrné, je důležité situaci správně zhodnotit, aby bylo možné určit přesnou diagnózu a stanovit účinný léčebný a výchovný postup. Mnoho chorob se projevuje některými projevy stejně jako ADHD (Munden, Arcelus, 2002).

Podle Prekopové (1993) na základě jejich vyšetření jen ve velmi málo případech je hyperaktivita příznakem onemocnění, většinou je důsledkem nadměrné zátěže v určitém citlivém vývojovém stupni, který dítěti znemožní vnímání sebe sama a sebeovládání. Dnes se projevuje sklon označovat všechny neklidné děti za hyperaktivní. Hlavní příčinou hyperaktivního chování je podle Prekopové vnitřní neklid. Vnitřním neklidem rozvířená životní energie si nachází únikovou somatickou cestu a projeví se hyperaktivním chováním s hektickým, odbíhavým způsobem jednání. Hektika pak zpětně působí jako bumerang na vnitřní nepokoj a zesiluje ho. Kruh se tak uzavírá a stres se stupňuje. V tomto smyslu je hyperaktivita psychosomatický děj a chápat ji jako diagnózu je nesprávné.

Jakmile se zdaří rozpoznat, či dokonce diagnostikovat příznaky poruchy, naskýtá se řada možností, kterými může dítěti pomoci nejen rodina, ale v předškolním věku také učitelky v mateřských školách.

K tomu, aby učitelky v mateřských školách byly schopny dětem s ADHD skutečně pomoci, musí těmto dětem vytvářet takové prostředí a vybavit je takovými dovednostmi a strategiemi, aby byly schopné se s dostatečným sebevědomím dále rozvíjet a aby prožívaly ve svém životě okamžiky uspokojení, ne pouze zklamání.

Dnes se velice často říká, že „dítě samo ví nejlépe, co potřebuje“. To je pravda. Každé dítě v nehlubším koutku svého srdce cítí, že potřebuje pocit bezpečí, ale také oporu a důvěru, zkrátka celou lásku svých nejbližších. Jak mají být tyto dětské potřeby uskutečňovány, to v každém případě musejí vědět nejen rodiče, ale i pedagogové. Ti všichni za to také nesou odpovědnost. Dítě potřebuje ochranu - bez ochrany příslušné osoby, která má přehled a filtruje přicházející podněty, se dítě musí nacházet v neustálém neklidu.

Je třeba ve výchově obnovit znalost řádu, který je zdrojem souladu (tzn. pravidelný rytmus jídla, spánku, pravidelné střídání aktivní činnosti s odpočinkem). Jinak je ohrožen jeho další vývoj a to zejména v těchto oblastech:

- v oblasti vnímání - to znamená, že je narušena veškerá pozornost, oddělování důležitých podnětů od nedůležitých, koncentrovaná souhra s motorikou
- myšlení - v jeho mnohohrstevných, na sebe navazujících souvislostech
- jednání zaměřená na cíl - tzn., že dítě má potíže se sebezpřekonáním a vůlí vydržet až do konce.

2.2 Metody práce s dětmi s ADHD v mateřské škole

Pro mnohé děti se stane neklid problémem teprve tehdy, když přijdou do mateřské školy. Chvilí neposedí, nereagují na zavolání, těmto dětem chybí stupeň sociálního vnímání a sociálního chování, jež jsou předpokladem školní zralosti. Dítě, které nezvládá nároky na něho kladené, začne vyrušovat a bude všem na obtíž. Nezná-li učitel postupy, jakými tyto děti zvládat, stane se dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou pro něho složitým problémem.

Dětský neklid je velkou zatěžkávací zkouškou výchovatelských schopností i osobní zralosti a tolerance. Ve své práci jsem se snažila nalézt způsoby, které je třeba vzít v úvahu při práci s dětmi s ADHD v mateřské škole:

- **Osobnost učitele.** Kvalitní výchova je v značné míře pro dítě s problémovým vývinem i terapií. Výchova, která se zakládá na lásce a úctě, je nejúčinnější prevencí všech psychických a psychosomatických onemocnění, a proto i neklidu v člověku a mezi lidmi. Učitel má být klidný, nezaujatý, důsledný, vyrovnaný (nervozita se na dítě přenáší a případný afekt se ještě zhoršuje), mít velkou představivost a uplatňovat tvořivý osobní přístup. Pedagog musí vynaložit více času, energie a úsilí, aby těmto žákům naslouchal a povzbuzoval je. Pro učitele je nejobtížnější vybudovat si důvěru dítěte a nezklamat ji (učitel nesmí slibovat něco, co nemůže splnit). Učitel by měl mít možnost a hlavně osobní zájem zúčastnit se vzdělávání týkajícího se syndromu ADHD.
- **Usměrňování chování.** Obtížné chování neklidného dítěte přivádí učitelku v mateřské škole okamžitě do citového rozporu. Často se cítí v přístupu k dítěti bezmocná. Na jedné straně musí překonávat vůči dítěti zlost, na straně druhé je jí dítěte líto, protože cítí jeho bezmocnost a osamělost. Cesta k takovému dítěti však v žádném případě nevede uplatňováním odstupů, ale naopak projevy náklonnosti. To však může vyvolat žárlivost u ostatních dětí. Proto je nutné mluvit s dětmi o jeho „odlišnosti.“ Ostatní děti pak projeví mnohem více empatie. Neklidné dítě učitelka nesmí pouštět z očí. Při přípravě na školu to neznamena zprostředkovat vědomosti a základy psaní, čtení a počítání, ale úloha učitelky spočívá spíše v upevňování sociálního chování, které patří ke školní zralosti. Ta se projevuje mimo jiné i v tom, že dítě jako člen skupiny dokáže převzít zodpovědnost za svůj podíl na úkolu skupiny.

Snaží se soustředit na vlastní jednání a chovat se tak, aby nerušilo ostatní děti. Usiluje o vytrvalost a snaží se vydržet, dokud skupina nesplní zadaný úkol. Dokud není odvedena přebytečná životní síla, nemůžeme od hyperaktivního dítěte očekávat, že bude tiše sedět. Dříve než se může zformovat dětská energie a zaměřit se na určitý cíl, musí být odvedeno jeho překypující nutkání po pohybu. Toho se dá docílit tím, že se dítě zbaví velké části energie při dostatečném pohybu (připraví pomůcky, rozdává papíry, apod.). Čím je dítě divočejší, tím méně se dosáhne slovy. Stejně jako malé dítě, i ono musí cítit tělesnou blízkost, aby se dovedlo cvičit v řízení svých podnětů. Vůbec nejde o to, aby umělo tiše sedět, ale o to, aby dokázalo cíleně zaměřit svou pozornost. V mateřské škole se osvědčují kolektivní a pohybové hry, při kterých se děti učí řídit svůj pohybový impulz (konkrétní příklady vhodných her viz příloha č.1).

- **Pravidla.** Děti potřebují jasná pravidla, která určí sama učitelka nebo s pomocí všech dětí. Pro dítě by mělo být samozřejmé, že co bylo jednou řečeno nebo domluveno, to bude také platit. Dodržování zvolených pravidel musí učitelka důsledně sledovat a kontrolovat (osobně se mi osvědčilo v kreslené formě je vyvěsit na viditelném místě), dokud si je děti řádně neosvojí.

Stejný postup učitelka zachovává i v případě vzorců chování: každý vzorec názorně předvede a procvičuje s dětmi tak dlouho, dokud dětem dané požadavky na chování nejsou jasné. Zpětnou kontrolu učitelka může provádět například formou otázek: „Ukažte, co uděláte, když chcete něco říci?“ Nebo formou doplnění věty: „Když já mluvím...“ Děti odpoví: „My potichu posloucháme!“

- **Pochvaly, odměny a tresty.** U dítěte s ADHD je potřeba se soustředit na kladné stránky jeho osobnosti. Je důležité objevit oblast, ve které je jedinec úspěšný a zaměřit se na ni. Chválíme dítě i za malé, dílčí pokroky, povzbuzujeme k dalším výkonům, dáváme mu najevo, že mu věříme, že to dokáže. Správné chování posilujeme pochvalou a někdy i drobnou odměnou, negativní chování spíše ignorujeme (pokud to jde) a naopak vyzvedneme správný vzorec chování. Postupně se tímto výchovným způsobem daří měnit antisociální vzorce chování a nahradit je pozitivními vzorci, aby dítě místo odmítání zažívalo přijetí, což u něj zpětně posílí žádoucí chování.

Úspěch tohoto výchovného vedení vyžaduje ze strany učitele velkou trpělivost, udržení emocionálního odstupu, jelikož se nezřídka stává, že se dítě nechá zcela ovládnout svou impulzivností a opět selže.

Tresty se používají spíše výjimečně. V případě porušení pravidel, nevhodného chování učitelka má reagovat klidně, jasně, okamžitě vyvodit důsledky, nediskutovat s dítětem, jinak u něho ztratí autoritu, kterou dítě tolik potřebuje. Učitelka má hlavní slovo, ne dítě.

Nabízené možnosti potrestání, které se osvědčily v mé práci:

1. odepřít zábavnou aktivitu
 2. pozastavit výhody
 3. poslat dítě „na židličku“ si odpočinout a „přemýšlet“
 4. přidat „práci“ navíc.
- **Pravidelný režim a řád.** Pro zklidnění dítěte je důležitý pravidelný, až stereotypní režim. Stereotypy totiž prohlubují pocit bezpečí a jistoty, což je jedna z nejzákladnějších lidských psychických potřeb (jedinci s ADHD nemají rádi změnu, obtížně se na ni adaptují – naopak zaběhnuté rituály jim plně vyhovují). Jedinec s ADHD by se měl ve světě, kde žije, vyznat a měl by mu rozumět. Tento svět by měl být pro dítě pevný a stabilní. Dítěti je nutno poskytnout pravidelný odpočinek, i polední (dítě přitom nemusí spát, mělo by však ležet a být uloženo v teple).
 - **Kolektiv třídy.** Nelze očekávat, že dítě s ADHD bude bezproblémově vycházet s ostatními spolužáky, právě to mu totiž činí největší obtíže. Jeho nevyzpytatelné reakce ostatní děti unavují, vysilují a ani si s nimi nemůže kvalitně hrát, protože se nedokáže déle soustředit nebo dokonce v návalu zlosti společně vybudované dílo zničí. Těmto afektivním výbuchům by učitel měl předcházet včasným nasměrováním pozornosti dítěte jinam. Proto učitel při volných činnostech musí být vnímavý, dítě pozorně sledovat a pokud se schyluje ke konfliktu, včas zasáhnout. Může ale nastat situace, že ať učiníme jakákoli opatření, skupina dítě nepřijme. Poznává, že je jiný. Pokud dítě s ADHD vycítí, že je odmítáno, snaží se za každou cenu (často nevhodným i agresivním způsobem) upoutat pozornost. Tento negativní postoj se můžeme snažit zmírnit tím, že dětem připomeneme, že každý jsme jiný. Stigma spjaté s handicapem se zejména v předškolním věku začne vytrácet. Kolektiv chování jedince přijímá lépe a začne chování dítěte s ADHD považovat za něco zvláštního a často se stane, že jedinci začnou pomáhat. Děti se naučí ignorovat nevhodné projevy dítěte. V atmosféře pozitivní vzájemné spolupráce se minimalizuje negativní vliv špatného chování neklidného dítěte.

- **Procvičovat narušené oblasti.** Děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou mají potíže v oblasti motorických schopností (poruchy jemné, hrubé motoriky, motorické koordinace), praktických dovedností a trpí poruchami vnímání, koncentrace pozornosti a paměti. Je prokázáno, že v životě člověka neexistuje významnější období pro jeho motorický, sociální, emocionální a kognitivní vývoj než doba, kdy navštěvuje mateřskou školu. Proto formou herních aktivit narušené oblasti nenásilně rozvíjíme (konkrétní návrhy činností viz příloha č.2). Při těchto činnostech se vyplatí nešetřit pochvalou i za malé, dílčí úspěchy, i když výsledek činnosti ještě neodpovídá našim požadavkům. Vyjádříme podporu dítěti, motivujeme ho, zvyšujeme jeho sebevědomí. Při výuce se snažíme využívat multisenzorických postupů.
- **Vzájemný vztah mezi rodiči a učitelkou.** Všimne-li si učitelka ve školce, že dítě ještě není sociálně zralé, není schopno dodržovat pravidla, musí si promluvit s rodiči a poprosit je, aby se doma při výchově dítěte na tuto problematiku více zaměřili. Učitelka podává i konkrétní návrhy, jak mohou svému dítěti pomoci. Takové doporučení je ovšem choulostivá věc, rodiče to mohou posuzovat za nevhodné poučování či obviňování. V případě negativní reakce je vhodné raději nasměrovat rodiče na profesionálního poradce. V případě zájmu je možné rodiče pozvat do školky, aby viděli své dítě v činnosti.

Pokud mají rodiče zájem o spolupráci, je možné jim nabídnout i úpravu stravovacího režimu dítěte. Často dochází k výraznému zlepšení chování u hyperaktivních dětí po vysazení určitých složek stravy a naopak při dostatečném příjmu vitamínů. Je vhodné zajistit ovoce a zeleninu v jídelníčku každý den. Uspořádat jídelníček tak, aby pokud možno neobsahoval výrobky z kaka, jako je čokoláda, kola. Dalšími dráždivými látkami jsou konzervační prostředky, potravinářská barviva, přemíra cukrů a tuků. Vhodné je po několik týdnů tyto potraviny zcela vynechat a sledovat, dojde-li ke zlepšení (obvykle se upraví režim spánku a bdění nebo se omezí nadměrná živost). Pokud se zlepšení u dítěte neprojeví, od diety se ustoupí. V opačném případě je vhodné v dietě pokračovat. Je nezbytné, aby dítě na změnu jídelníčku přistoupilo dobrovolně. Mám ze své praxe osobní zkušenost s chlapcem, do jehož „jídelníčku“ patřilo i časté pití koly a požívání sáčku sladkých bonbónů (zejména oblíbených gumových medvídků) obden. Po vysazení nevhodných sladkostí se přibližně po čtrnácti dnech neklid i výbuchy hněvu snížily.

Učitel by měl být rodiči informován v případě, že jejich dítě je v péči některého odborníka a taktéž pokud mu byly nasazeny léky ke zklidnění (volně podle Riefové, 1999 a podle Zelinkové, 2003).

2.3 Terapeutické metody vhodné pro hyperaktivní děti

Kromě správného výchovného vedení, dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou, mohou účinně pomoci odborným působením terapeuti.

Pojem terapie označuje uplatnění terapeutických postupů, cvičení a programů na zlepšení narušených funkcí, na zprostředkování potřebných zkušeností a zážitků, na vytváření prostoru pro formování, dozrávání a pozitivní změnu.

Odborným předpokladem začátku terapie je pochopení podstaty problému klienta na základě diagnostických údajů a pojmenování úkolů, kterých je potřeba dosáhnout. Zejména u předškolních dětí se využívá ta zájmová oblast, která je pro klienta přitažlivá (tzn. pohyb, hudba, výtvarná činnost, dramatické umění a podobně).

Většinu terapií pedagogové využívat nemohou (pokud nemají odborné vzdělání), ale v případě zájmu mohou používat reedukaci (což je uplatnění terapeutických prvků v pedagogické praxi).

Všechny typy níže uvedených terapeutických forem jsou vhodné jak pro hyperaktivní dítě, tak pro předškolní věk a učitelé z nich mohou čerpat, neboť estetická výchova v mateřských školách zahrnuje stejné oblasti jaké využívají terapeuti (výtvarné umění, umění tělesného pohybu, umělecké vyjádření pomocí slova, hudby). Při správném metodickém vedení učitelem vhodně volené techniky pozitivně ovlivňují kladné stránky dětí s ADHD a naopak tlumí nežádoucí projevy těchto dětí.

2.3.1 Arteterapie

Arteterapie je vymezena jako zvláštní forma psychoterapie. Musí být cílená, vedená profesionálním arteterapeutem, který ji řídí a usměrňuje. Zvláště aktuální je přenos psychoterapeutických metod do školní praxe. Preventivní výchovou můžeme zprostředkovat východiska pro životní zátěžové situace. Arteterapie bývá s úspěchem aplikována i u dětí, které trpí poruchou pozornosti nebo jinými problémy s chováním, a které neprospívají ve škole.

Cíle arteterapie se dělí na:

- individuální – k nimž patří uvolnění, vyjádření emocí, snižuje agresivní napětí, sebeprožívání, sebevnímání, poznání vlastních možností, přiměřené sebehodnocení, celkový rozvoj osobnosti
- sociální – napomáhá socializaci vnímání a přijetí druhých dětí, pomáhá při navázání kontaktů s vrstevníky, zapojení do skupiny a kooperace.

Výtvarné tvoření může sloužit k rozvoji poznávacích schopností, jak je tomu například při práci s předměty různých tvarů a velikostí. Různé tvary, barvy i vůně stimulují smysly, čímž obohacují život dítěte a otevírají mu nový prostor k sebevyjádření. Používáním různých materiálů se rozvíjí tělesná koordinace, manuální zručnost a duševní schopnosti (Šicková, 2002).

Mezi vhodné výtvarné techniky pro předškolní věk užívané v arteterapii patří:

- malování – temperovými, práškovými barvami, používat různě velké štětce
- tisk – oblíbenými předměty pro tuto techniku jsou přírodniny, zelenina, provázky, látky, části těla, kartóny
- tužky a pastely – olejové, voskové, křídové pastely
- koláž – vytváříme kompozice seskupováním a nalepováním různých materiálů na papír
- modelování – využíváme modelovací hlinu, plastelínu, modelovací těsto, techniku kašírování (Campellová, 2000).

2.3.2 Mandalý

Mandalou se rozumí symbolický obrazec, buď existující v představě, nebo znázorněný, jehož základem bývá většinou kruh. Vytvářením nebo i pouhým pozorováním takovýchto obrazců se zklidňuje mysl a zlepšuje schopnost soustředit se. Proto jsou také užívány v mnoha náboženstvích, zejména těch východních, jako pomůcka k meditaci. V moderní psychologii se mandaly používají v metodě zvané arteterapie (léčení uměním), ale i jako prostředek k uklidnění hyperaktivních dětí.

V obchodech jsou k dostání mandalové omalovánky, ve kterých dítě vybarvuje již předtištěné obrazce, ovšem - na rozdíl od obyčejných omalovánek - pouze podle vlastní chuti a nálady. Použité barvy v těchto omalovánkách mají svůj specifický význam, který nám prozradí něco o momentálním rozpoložení jejího tvůrce.

Mandaly si ale člověk může vytvářet i zcela sám, což mu o jeho osobě může prozradit mnohem víc. Fantazii se meze nekladou a do svého obrázku může každý zakomponovat co chce. Zvířata, osoby, květiny, ale i zcela abstraktní a nekonkrétní věci. Samozřejmě používáme také mandaly již hotové, které slouží k pozorování. Mají vždy zvláštní účely, které většinou vyplývají z jejich barevné kompozice a jejich uspořádání. Například červenou mandalu bychom mohli doporučit člověku bez energie, jelikož červená barva povzbuzuje. Modrou bychom zase věnovali například onomu hyperaktivnímu dítěti, neboť modrá barva uklidňuje (volně podle Finger, 1997).

2.3.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie je jedna z metod spadajících do oblasti speciálních psychoterapií a je oficiálně mladou vědou. Hudba může být nasazena jako stimulátor aktivity, k uklidnění, k odstranění či zmírnění agrese, k odstranění napětí. Jiné formy muzikoterapie jsou používány u dětí postižených, jiné u dětí s vadami řeči, jiné při specifických poruchách učení, apod. Základní prvky hudby (rytmus, melodie, harmonie) pokládáme za důležitý faktor léčebně – výchovného působení.

Muzikoterapie je použití hudby k usnadnění terapeutických cílů: obnovení, udržení a zlepšení duševního a tělesného zdraví. Je to vědomé použití hudby, které muzikoterapeuti používají, aby vyvolali změnu způsobu chování. Takové změny uschopňují pacienta k lepšímu pochopení svého vlastního já a svého okolí a vedou tak k cíli, k lepšímu zapojení do společnosti.

Práce a úkol muzikoterapeuta spočívá v tom, aby prostřednictvím hudby, pedagogicky a terapeuticky použité, dosáhl situace, ve které může stav postiženého zmírnit, zlepšit či dokonce jeho stav normalizovat. Muzikoterapie má v dnešní době mnoho podob.

Z hlediska účasti dítěte (klienta) rozlišujeme muzikoterapii:

- aktivní, při níž dítě osobně hraje, zpívá nebo alespoň vyťukává rytmus (využití hry na tělo), patří sem i pohybové hry
- pasivní, při níž indikovanou hudbu dítě poslouchá, vnímá.

V úrovni výchovné, speciálně pedagogické je prozkoumáno využití hudby v případech terapie dětí dyslektických, dysgrafických, u různých projevů vývojové opožděnosti, rozvoje hrubé i jemné motoriky, apod.

V psychice dítěte může hudba pozitivně ovlivňovat, redukovat stavy úzkosti, povzbuzovat sebevědomí a celkové vyjadřovací schopnosti, pomoci obnovit životní vitalitu.

U poruch pozornosti s hyperaktivitou je vhodné využívat rytmu. Prekopová (1993) považuje rytmus za blahodárny, protože je zdrojem pořádku. A také rytmus odpovídá dětské úrovni hudebního cítění. Působí sugestivně a navozuje pohybovou reakci. Nejen v mateřských školách, ale i muzikoterapeuti ve své práci využívají Orffův hudební instrumentář (např. při aplikaci hudebního rytmu využívají jednotlivé nástroje nebo hudební podněty, které bývají prezentovány prostřednictvím Orffova instrumentáře, apod.).

Dobře vedenou lekci hudební výchovy v mateřské škole můžeme chápat v určité rovině pohledu a při určité míře zjednodušení jako muzikoterapii, neboť v hudební výchově se vytvářejí základy pro harmonický rozvoj dítěte. Hudební výchova rozvíjí smyslové vnímání, estetické cítění, pohybovou činnost, vede k soustředění pozornosti, rozvíjí paměť, fantazii, vnímání rytmu, tempa, melodie, harmonie, řeč. Harmonizující vliv hudby v sepětí s ostatními výchovnými složkami se odráží především v citovém, mravním a celkovém estetickém rozvoji dítěte. Všechny hudební činnosti navozují atmosféru aktivity a radosti. Výrazně tak ovlivňují psychiku dětí a ta zpětně jednání a celkovou úroveň jejich projevů. Hudba se stává nevyčerpatelnou zásobnicí radosti, slouží jako povzbuzující stimul života, proto by měla patřit k základním pilířům ve výchově předškolních dětí.

Muzikoterapeut Zdeněk Šimanovský ve svém článku „Děti zrcadlí naše vnitřní nastavení“ (Informatorium, č.9) radí využít v mateřské škole tzv. „třeštilky“ – jednoduché hry s chraстítky. Děti při nich opakují jednu větu, dostávají se do varu, uvolní se, řadí, tancují. Další možností je hudební relaxační chvíle (děti si lehnou na koberec a vhodně volená hudba dodá příjemné emoční ladění, dokreslí pěknou chvíli odpočinku).

2.3.4 Dramaterapie

Je umělecká a léčebně – výchovná metoda aplikovaná v rámci individuální i skupinové práce, která využívá dramatické struktury se speciálním cílem v určitých improvizovaných situacích „tady a teď“, evokuje k prožívání emocí, k získávání vnitřní motivace, vede k integraci.

Ke klientele dramaterapeutických aktivit patří i mládež s poruchami chování a mládež se specifickými vývojovými poruchami učení a chování.

K hlavním cílům dramaterapie patří:

- posílení sebedůvěry, sebeúcty a zvyšování intrapersonální inteligence
- navození schopnosti poznat a přijmout svoje omezení i možnosti
- rozvoj představivosti a koncentrace
- navození schopnosti spontánního chování
- naučit se kontrolovat svoje emoce
- zvyšovat sociální interakce a interpersonální inteligenci
- vytváření pocitu zodpovědnosti
- rozvoj empatie, fantazie

Výběr dramatických prostředků a obsahu dramatických činností se u osob vyžadujících si speciální přístup uskutečňuje se zřetelem na druh problému, poruchy, postižení, s dopředu již vytyčeným cílem a se stanovením správných následujících postupů.

Důležitým předpokladem dramaterapie u předškolních dětí je respektování jejich individuálních zvláštností, aktuálních schopností, možností a potřeb. Náplň a úlohy dramaterapeutických aktivit vybíráme tak, aby je jednotlivec mohl úspěšně zvládnout a tím získat předpoklady a motivaci k další činnosti. Využíváme běžné přístupy, avšak více času věnujeme fázi uvolnění, navázání kontaktu a komunikace, na stimulaci jedince. Při výběru obsahu dramatických činností u malých dětí vycházíme z jejich zkušeností a oblastí zájmu. Kromě věkových a individuálních zvláštností zohledňujeme možnosti a zdravotní omezení. Dramaterapeut vystupuje jako spoluhráč a nenásilný usměrňovatel.

Fáze nácviku obsahu dramatických činností zahrnuje:

- v první fázi se doporučuje zařadit hry a cvičení na uvolnění, soustředění (např. hry s pohybem, smyslové hry, rytmické hry)
- druhý okruh tvoří dramatizační metody a techniky zaměřené na získání určitých dramatických zručností, na rozvoj kognitivních, emocionálních a estetických funkcí
- třetí okruh je zaměřený na získávání sociálních zkušeností v oblasti sociální interakce a komunikace, na rozumnou korekci názorů, postojů, jednání.

V rámci druhého a třetího okruhu využíváme hry s předměty, maňásky, masky, etudy, pantomimu, práci s příběhy. Zpočátku je vhodné volit témata srozumitelná, dobře známá, pracovat se skupinou dětí. Když „herci“ ztratí zábrany, může terapeut přejít k práci ve dvojici a po získání určité dramatické zručnosti jedinec může nacvičovat samostatnou roli.

V mateřské škole dramatická výchova zahrnuje zejména dětské divadlo (tj. divadlo hrané nezletilci).

2.3.5 Psychomotorika

Termínem psychomotorika se obecně rozumí „výchova pohybem“ zaměřená na jednotu tělesných a duševních procesů. Jde o to, aby dítě bylo schopno se smysluplně vypořádat se sebou samým, s osobami kolem sebe a odpovídajícím způsobem jednat.

Psychomotoriku můžeme využít všeobecně v pedagogickém působení nebo specificky v rámci terapie. Pohyby, držení těla, způsob chůze, celkové pohybové chování vypovídá mnohé o našich žácích a blíže zpětně umožní pochopit je, poznat jejich vnitřní svět a zvolit nejlepší cestu pro jejich rozvoj. Techniky na rozvíjení motoriky (pohybových zručností a schopností) pomáhají rozšířit vnímání, obohatit myšlení, upevnit paměť, koncentrovat pozornost, rozvinout city, posilnit vztahy.

Psychomotorická terapie využívá spontánnost a přirozenost pohybového projevu při rozvoji psychomotoriky. Zahrnuje specifické pohybové techniky (pohybové hry, tanec, pantomimu, jógu a jiné relaxační techniky), které aplikuje v rámci léčebno – výchovných cvičení a programů. Jejich cílem je dosáhnout pozitivních změn u dětí se speciálními výchovnými potřebami.

Jednou ze specifických pohybových technik (jak je uvedeno výše), kterou mohou ve své výchovné práci využívat učitelky v mateřských školách je **jóga**.

Cvičení jógovými technikami je zaměřeno na svalstvo, především na svaly, které drží páteř. Proto má své místo a význam zvláště u dětí, kde se držení těla vytváří. Při cvičení se provádí střídavě předklony a záklony, úklony nebo otáčení na jednu i na druhou stranu, aby se protáhlo co je zkrácené a posílilo, co je ochablé, aby se dosáhlo harmonie, stavu vyváženosti, jenž pomáhá zvládnout různé výkyvy a nároky, které jedince potkávají.

Aby nevzniklo bezduché cvičení, k tomu pomáhá dýchání, neboť řídí rychlost, plynulost i rozsah prováděných pohybů. Vědomé řízení dechu prospěje v každém cviku, zvláště když víme, že nádechem zvýšíme svalové napětí, výdechem je naopak uvolníme. Sledování dechu pomáhá dětem k soustředění, což děti velmi potřebují.

Děti s hyperaktivitou, jak už název říká, bývají nadměrně živé, neposedné a roztěkané. Někdy působí dojem nešikovnosti, nálada často kolísá z jedné krajnosti do druhé. Někdy takové děti reagují impulzivně a bez rozmyslu. Obtížněji se soustřeďují a mívají problémy ve škole. Vyčítat nebo trestat dítě za jeho chování nemá smysl. Hyperaktivní děti velmi potřebují pohyb a jóga jim může být neobyčejně prospěšná.

Správně prováděná jógová cvičení také podporují zdravý tělesný vývoj, rozvíjí tvořivost, představivost, soustředění a pomáhají lepšímu sebepoznání a přijímání sebe i druhých. Odborníci se shodují, že po roce pravidelného cvičení jógy se u sledovaných jedinců významně zlepšilo chování, snížily se projevy úzkosti, deprese a dokonce u školních dětí se i zlepšil prospěch.

Cvičení jógovými technikami je považováno za vhodné pro všechny děti. Zdravým pomůže upevnit dobré pohybové návyky, oslabeným zlepší a odstraní drobné nevyváženosti tělesné i psychické, zejména neklid, nesoustředěnost a jiné. Proto jógové cviky mají své místo i v mateřských školách. Většinu cviků lze identifikovat s jógovými cviky pro dospělé, avšak například Tygrík, Opice nebo Motýl jsou koncipovány právě s ohledem na dětský organismus. Vhodný pro děti je i cvičební cyklus Pozdrav Slunci a na celkové uvolnění je vhodné zařadit cvik Krokodýlek. V příloze č. 3 jsou uvedeny pokyny ke správnému cvičení jógy a ukázka cvičení pro nejstarší děti.

Současný svět, v němž žijeme, nás nutí přizpůsobit se divokému životnímu tempu, v němž bývá minimální prostor k odpočinku. Ani prostředí mateřské školy není výjimkou a musí čelit této invazi stresu. Příliš velké počty dětí ve třídě, z nichž mnohé bývají neposedné a další okolnosti příliš nenapomáhají tomu, aby výchova a vzdělávání probíhaly v příznivých podmínkách.

Učitelka mateřské školy musí tedy hledat a podporovat prostředky snižující napětí, které nutně kolektivní výchovu dětí doprovází a které podpoří rozvoj dětí a pomohou jim získat nové životní zkušenosti.

Důležitým faktorem, který umožní učitelkám a dětem uvolňovat veškeré psychické i fyzické napětí a podporuje soustředění žáků jsou **relaxační chvílky**.

Děti si nejen při hrách, ale i při těchto cvičeních uvědomují svá gesta, jsou vedeny i k rozvoji schopností žít s ostatními.

Různorodá a nápaditá cvičení postupně učí děti:

- přejít od intuitivního poznávání k dokonalejší znalosti vlastního těla
- ovládat své pohyby, emoce a soustředit se
- pěstovat vůli, vědomě uklidňovat, zkrátka léčit jejich psychomotorický neklid
- napodobovat různé věci v nejbližším okolí a při hře objevovat způsoby, jak uvolnit své tělo
- vyjádřit se, co prožívám, dělám, jak se cítím.

Relaxační cvičení je možné využít kdykoliv, mohou být zařazovány během dne podle potřeby, zejména ve chvílích, kdy u dětí poklesne v důsledku únavy soustředěnost nebo naopak jsou napjaté, agresivní.

Zpočátku by relaxace neměla trvat déle než 10 minut, postupně je možné cvičení prodlužovat. Děti si lehnou na záda na koberec a učitelka tichými slovy je připravuje ke krátkému, ale naprostému tělesnému a duševnímu uvolnění. Žáci nehybně leží se zavřenýma očima, učitelka sugestivně navodí příjemný pocit tepla, ticha a spokojenosti, může využít i relaxační hudbu. Někdy se děti uklidní i tím, že položí hlavu na ruce na lavici se zavřenýma očima. Je to velmi dobrý prostředek pro obnovu psychické svěžesti dětí, vnímavosti a duševní práce.

Vhodné je relaxační cvičení spojit s tématy, která jsou v mateřské škole běžná - např. jaro, masopust, Vánoce, apod.

Podobně jako relaxační chvílky dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou prospívá i organizované **pohybové cvičení a hry**.

Učitel by se měl řídit několika obecnými principy, aby cvičení přispívalo k oblíbeným činnostem dětí s ADHD a zároveň napomáhalo zvýšit jejich sebevědomí a sebeovládání:

- je důležité vybírat aktivity, které budou podněcovat pocit dosaženého úspěchu
- pohybové aktivity volit s ohledem na krátkou vytrvalost a pozornost
- nenutit dítě k účasti v týmových hrách, pokud samo nechce
- neupozorňovat na jeho fyzické nedostatky
- cvičit hry, při kterých se hraje na vítěze a na poražené a tak se pozvolna naučit zvládat zklamání z prohry.

2.3.6 Hipoterapie a canisterapie

Hipoterapie je speciální formou léčebné rehabilitace, která ideálně spojuje fyzické a psychické prvky. Název pochází z řeckého slova hippos = kůň, therapie = léčba. Kůň slouží jako terapeutický prostředek díky trojrozměrnému pohybu svého těla. Dochází k pokusu o soulad pohybu koně a pohybu dítěte, u kterého dochází k ustavičnému střídání napětí a uvolňování jeho těla.

Příznivé účinky jsou uváděny ve zlepšení:

- Pozornosti – hipoterapie jako léčebná metoda má schopnost zaujmout motoricky jedince natolik, že zaměří pozornost na motoriku svého těla. Tím se zvýší celková koncentrace pozornosti, prodlouží se její tenacita, zlepšuje se i oscilace pozornosti.
- Emocí – klienti zařazení do této terapie bývají často hypersenzitivní k vlastní osobě, mají problematickou autorecepci a přes kontakt s koněm, kdy musí akceptovat jeho potřeby, se zjemňuje jejich schopnost empatie k okolí.
- Prostorové orientace – hřbet koně dává velký prostor pro trénink pravolevé orientace a nácvik směrovosti. Cvičení za chůze koně zvyšuje náročnost cviku, avšak umožňuje, díky vyladění se dítěte na pohyb koně, lepší soustředění.
- Sociálních dovedností – hipoterapie je pro jedince prostředkem pro prožití pocitu vítězství nad sebou samým, prostředkem k prožití radosti z pohybu. Klienti posilují své sebevědomí, mohou postupně kladně upravit své postoje k okolí a sobě (Pipeková, Vítková, 2001).

Léčebně pedagogické ježdění nebo také psychorehabilitace vychází ze základního předpokladu, že jízda na koni ovlivňuje u dětí fyziologický a psychický vývoj, formuje rozvoj osobnosti, pozitivně působí na smyslové činnosti a má silný socioterapeutický vliv. Hlavním cílem je podpora sebedůvěry pacienta prostřednictvím cvičení odvahy, samostatnosti, obratnosti, nebo naopak podle konkrétního problému pacienta např. tlumení agresivity, výchova ke kázni.

Hipoterapie v České republice je oborem vznikajícím, který ke svému profesionálnímu rozvoji nepotřebuje pouze finanční podporu, ale také lidský potenciál. Práce terapeutů a jejich dlouhodobý nedostatek zůstává hlavním limitem této formy terapie. V našem městě zásluhou vstřícného postoje pracovníků jízdárny se svými dětmi pravidelně navštěvuji „naše koníčky“, na kterých děti jezdí. Návštěvy v jízdárně patří k velmi oblíbeným aktivitám.

Canisterapie je nová forma psychoterapie, která získává ve světě stále větší uznání pro své vynikající výsledky i v takových situacích, které byly dříve terapeuticky obtížně řešitelné. Zabývá se uplatněním psů v psychoterapii dětí i dospělých.

Canisterapie je označení způsobu terapie, při níž dochází k působení psa na člověka. Je jednou z forem zooterapie, která používá obecně zvířat k různým formám terapeutického kontaktu s člověkem. Vztah člověk – zvíře dokáže vyvolat pozitivní sociální a emocionální terapeutické efekty, které mohou přispět ke zlepšení zdravotního stavu. Zvíře se může stát užitečnou součástí individuální terapie jedince, který není schopen zvládnout požadavky svého prostředí sám bez pomoci a chovat se podle nich. Role zvířete - konkrétně psa jako stabilního osobního společníka, partnera, má svoje typické rysy a uspokojuje některé ze základních psychických potřeb (např. při cílené hře se psem s využitím řady pomůcek, kdy je kladen důraz na souhru jedince a psa se u jedince tlumí přílišná aktivita, napomáhá rozvoji v oblasti socializačních kompetencí, v oblasti emočního působení, zlepšuje neverbální komunikaci, schopnost empatie). Při kontaktu se psem (např. společné ležení na dece, hlazení, česání psa) dítě ztrácí stresové napětí, rychleji se adaptuje.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části bylo zjistit aktuální stav výchovného vedení dětí s poruchou pozornosti provázenou hyperaktivitou v mateřských školách.

3.1.1 Stanovení předpokladů

Na základě stanoveného cíle byly definovány čtyři předpoklady.

PŘEDPOKLAD č.1

Nadpoloviční většina učitelek MŠ byla proškolená v oblasti péče o děti s ADHD.

PŘEDPOKLAD č.2

Nadpoloviční většina učitelek MŠ spolupracuje s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou.

PŘEDPOKLAD č.3

Nadpoloviční většina učitelek MŠ při práci s dětmi s ADHD uplatňuje účinné výchovné metody a vzdělávací postupy.

PŘEDPOKLAD č.4

Nadpoloviční většina učitelek MŠ využívá ve své práci relaxační techniky na zklidnění dětí.

3.2 Použité metody

3.2.1 Předvýzkum a jeho výsledky

Průzkum byl prováděn metodou dotazníku, který jsem vytvořila pro účel tohoto průzkumu. Dotazník byl upraven na základě pilotáže provedené na vzorku 9 učitelek z jedné mateřské školy (konkrétní forma dotazníku viz příloha č.4).

Dotazník obsahoval celkem 14 otázek s otevřenou či uzavřenou volbou výpovědi a dvě demografické otázky (pohlaví, délka pedagogické praxe - otázky č.1, 2). Dotazník byl rozdělen do tří částí. První část zjišťovala typ školského zařízení a případné absolvování semináře k dané problematice (otázky č.3, 4). Druhá část byla věnována názorům učitelek na děti s ADHD (otázky č.5, 6, 8). V poslední části byly uvedeny otázky zaměřené na vlastní metody práce učitelek s dětmi s ADHD (otázky č.7, 9, 10, 11, 12, 13, 14).

Celkem bylo vydáno 70 dotazníků, 59 dotazníků bylo respondenty vyplněno a navraceno. Návratnost činí 84,3%.

Výsledky dotazníků byly zpracovány ve statistickém programu SPSS.

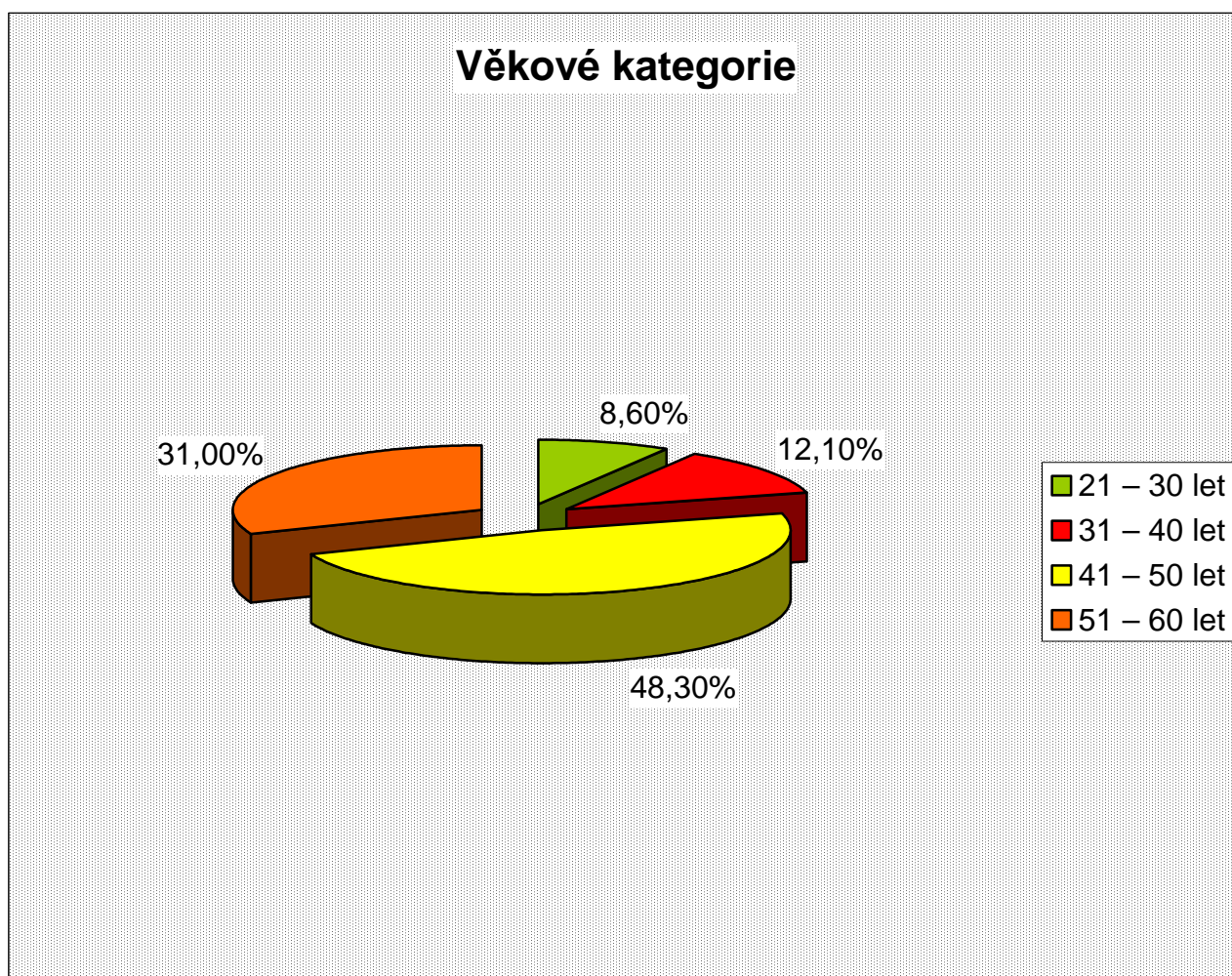
3.3 Popis zkoumaného vzorku a průběh průzkumu

Výzkum byl proveden na vzorku 59 učitelek z 17 běžných mateřských škol v Jablonci nad Nisou. Nejmladší účastníci bylo 23 let, nejstarší 59 let. Respondenti byli rozděleni do jednotlivých věkových skupin po 10 letech (viz tab.1). Téměř polovina respondentů (48,3%) spadala do věkové kohorty 41 – 50 let.

Nejkratší délka praxe byla 1 rok, nejdelší 39 let. Délka praxe dále byla rozčleněna do jednotlivých kategorií po 5 letech. Jedna třetina zkoumaných osob (33,9%) pedagogicky působila v předškolním vzdělávání 21 – 25 let (viz tab.2).

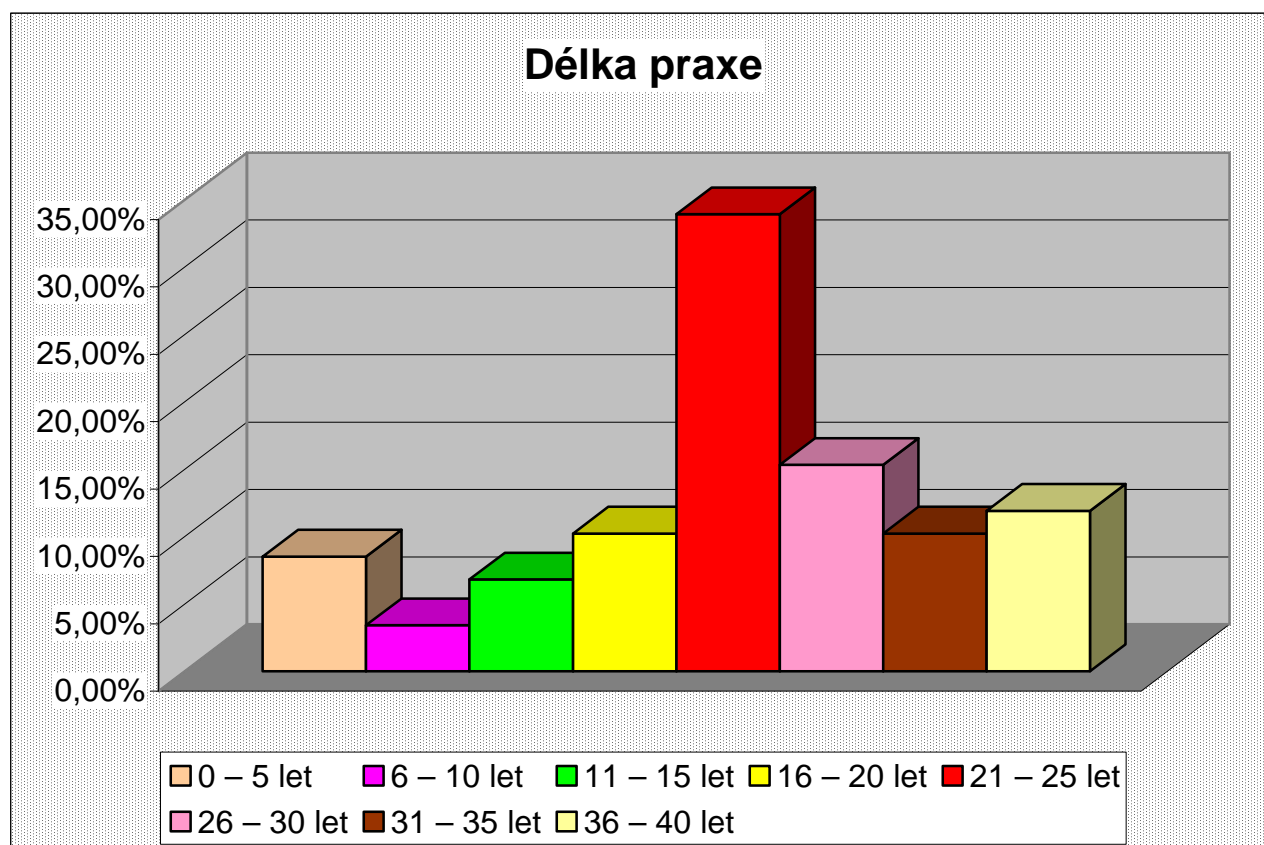
	počet respondentů	procenta
21 – 30 let	5	8,6%
31 – 40 let	7	12,1%
41 – 50 let	28	48,3%
51 – 60 let	18	31,0%
celkem	58	100%

Tab.1 Věkové kategorie



	počet respondentů	procenta
0 – 5 let	5	8,5%
6 – 10 let	2	3,4%
11 – 15 let	4	6,8%
16 – 20 let	6	10,2%
21 – 25 let	20	33,9%
26 – 30 let	9	15,3%
31 – 35 let	6	10,2%
36 – 40 let	7	11,9%
celkem	59	100%

Tab.2 Délka praxe



Zkoumaný vzorek není vzorkem reprezentativním, neboť nebyl proveden podle kritérií náhodného výběru. Výsledky nemohou být generalizovány na celou populaci učitelek mateřských škol.

3.4 Výsledky a jejich interpretace

PŘEDPOKLAD č.1

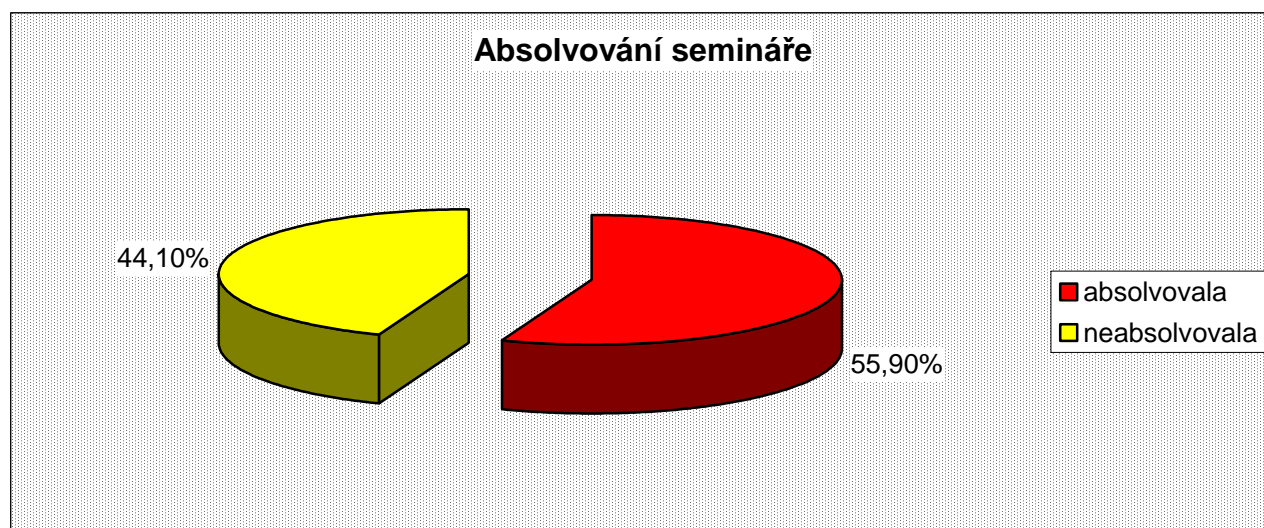
Nadpoloviční většina učitelek MŠ byla proškolená v oblasti péče o děti s ADHD.

Proškolení v oblasti péče o děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou se věnovala v průzkumu otázka č.4.

Více než polovina (55,9%) učitelek mateřských škol ve zkoumaném vzorku v minulosti absolvovala odborný seminář zaměřený na problematiku poruchy pozornosti s hyperaktivitou (dříve označované jako syndrom LMD, dnes ADHD) u dětí předškolního věku. 44,1% respondentů se však žádného odborného semináře zaměřeného na tuto problematiku neúčastnilo (viz tab.3).

	počet respondentů	procenta
absolvovala	33	55,9%
neabsolvovala	26	44,1%
celkem	59	100%

Tab.3 Absolvování semináře

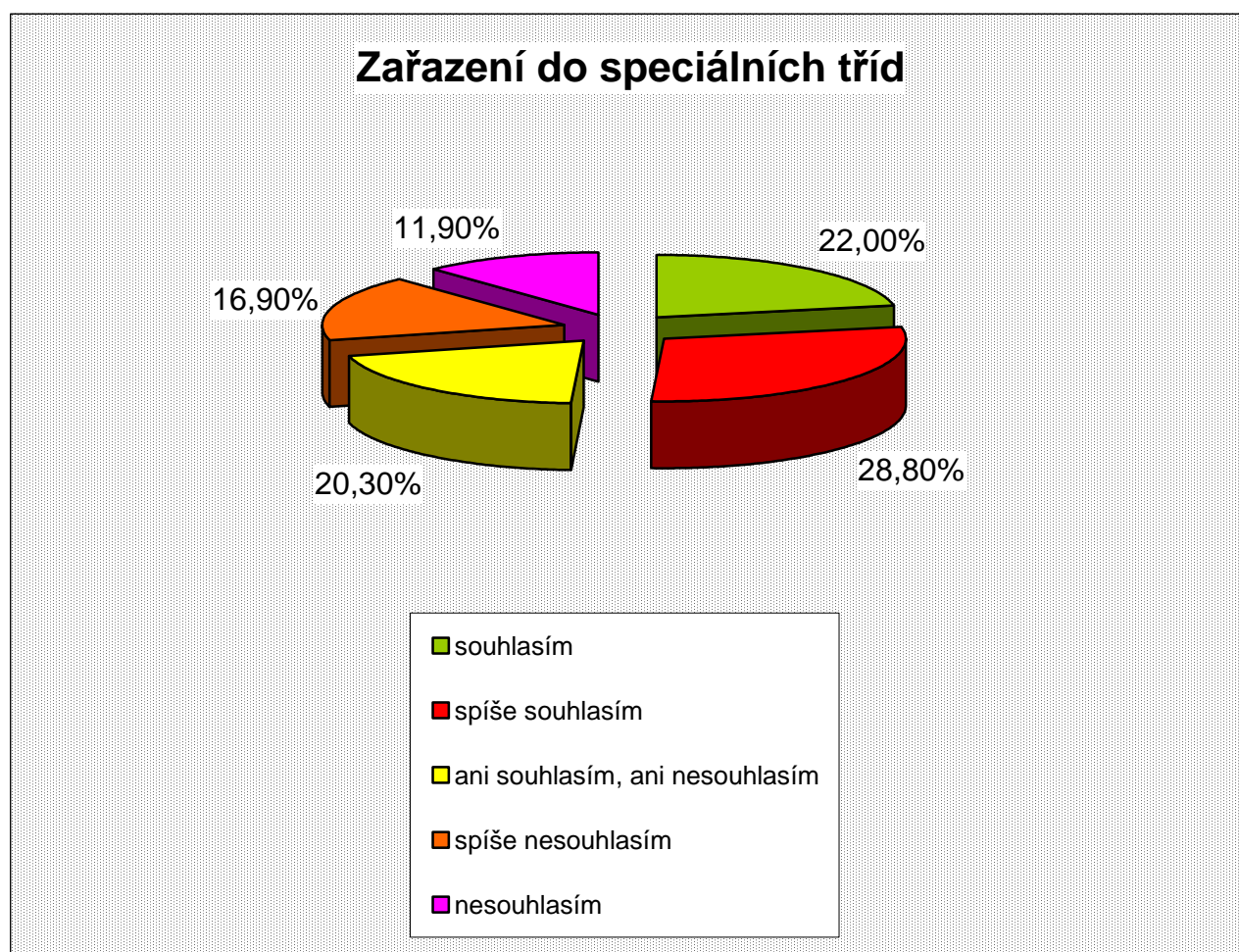


Na základě uvedených výsledků můžeme předpoklad č.1, že nadpoloviční většina učitelek MŠ byla proškolená v oblasti péče o děti s ADHD, potvrdit.

S výrokem „*Děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou by měly být zařazovány pouze do mateřských škol se speciálními třídami*“ souhlasila nebo spíše souhlasila polovina dotázaných (50,8%), 20,3% respondentů zastávalo neutrální postoj a 28,8% z nich s výrokem nesouhlasilo (viz tab.4).

	počet respondentů	procenta
souhlasím	13	22,0%
spíše souhlasím	17	28,8%
ani souhlasím, ani nesouhlasím	12	20,3%
spíše nesouhlasím	10	16,9%
nesouhlasím	7	11,9%
celkem	59	100%

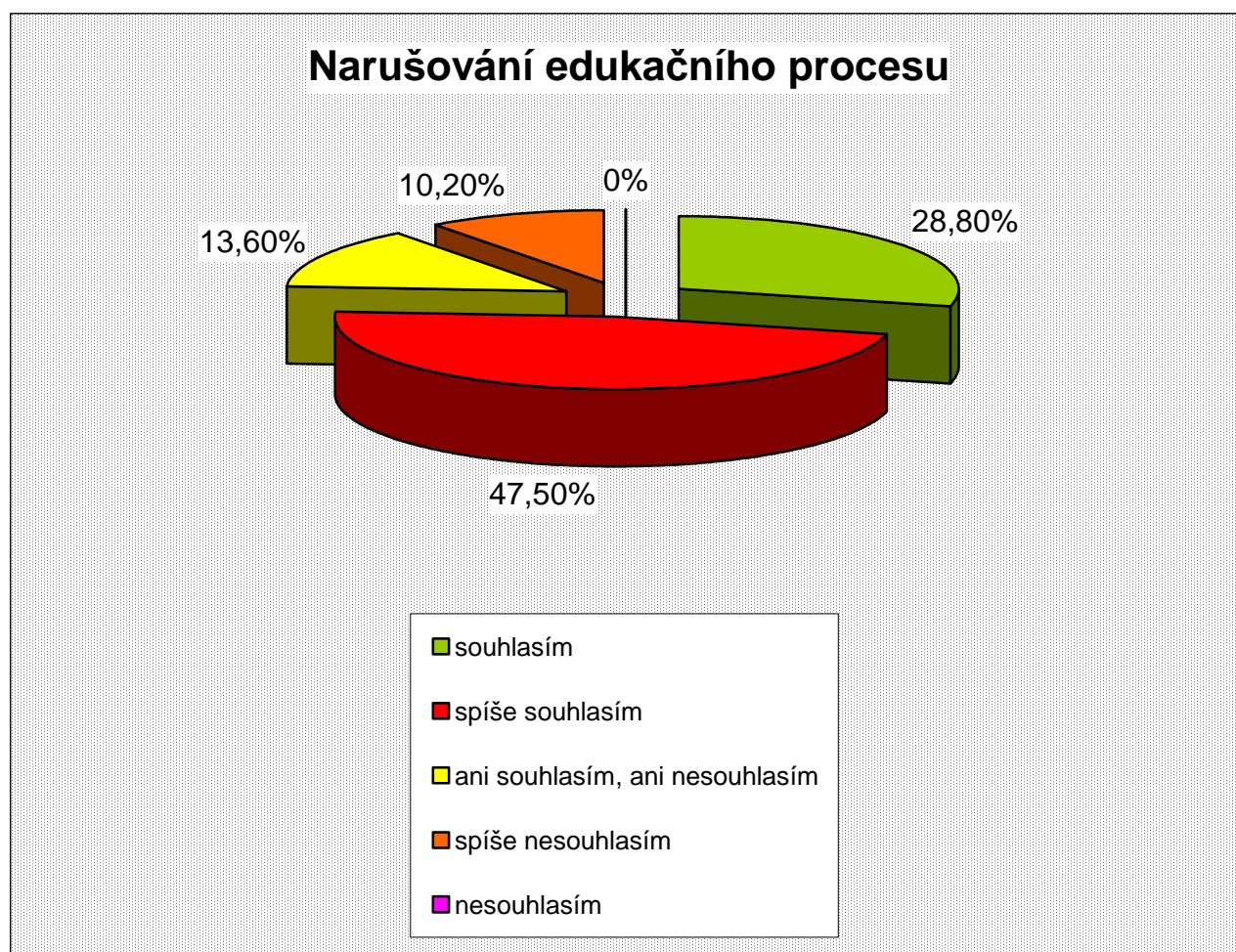
Tab.4 Zařazení do speciálních tříd



Tři ze čtyř dotázaných (76,3%) se domnívají, že děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou v běžných mateřských školách nepříznivě zasahují do edukačního procesu (viz tab.5).

	počet respondentů	procenta
souhlasím	17	28,8%
spíše souhlasím	28	47,5%
ani souhlasím, ani nesouhlasím	8	13,6%
spíše nesouhlasím	6	10,2%
nesouhlasím	0	0%
celkem	59	100%

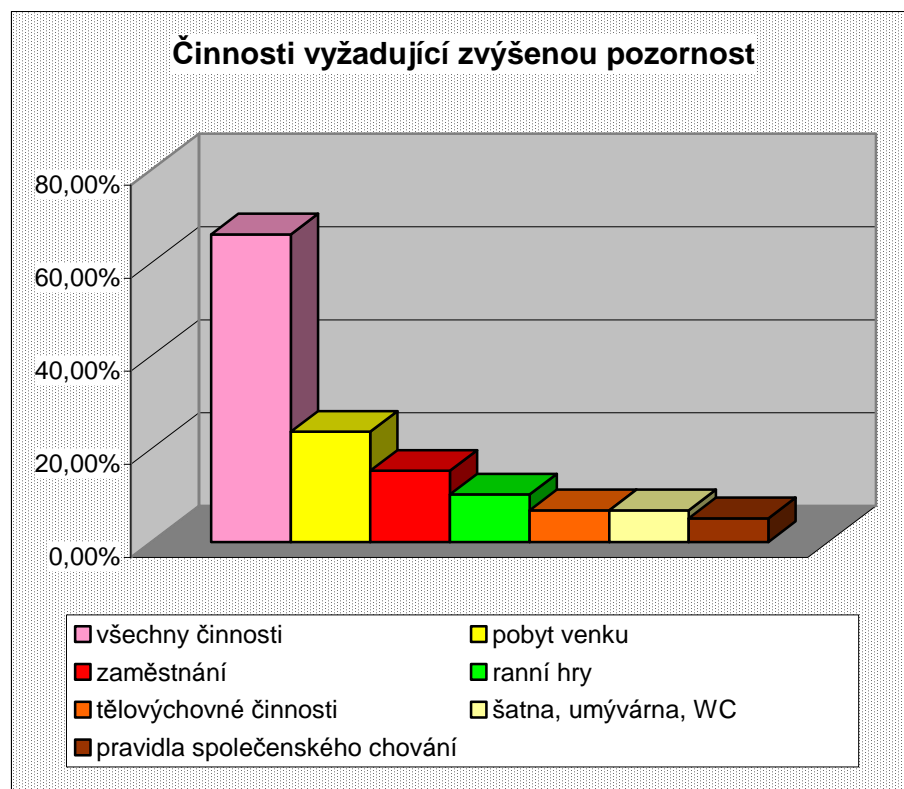
Tab.5 Narušování edukačního procesu



Dvě třetiny (66,1%) učitelek mateřských škol ve zkoumaném vzorku vyjádřilo názor, že děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou vyžadují pozornost učitelky při všech činnostech. Mezi další činnosti vyžadující zvýšený pedagogický dohled patří dle dotázaných pobyt venku, zaměstnání a ranní hry (viz tab.6).

	počet respondentů	procenta
všechny činnosti	39	66,1%
pobyt venku	14	23,7%
zaměstnání	9	15,3%
ranní hry	6	10,2%
tělovýchovné činnosti	4	6,8%
šatna, umývárna, WC	4	6,8%
pravidla společenského chování	3	5,1%
mimoškolní aktivity	2	3,4%
grafomotorické činnosti	1	1,7%
neznámé prostředí	1	1,7%

Tab. 6 Činnosti vyžadující zvýšenou pozornost učitelky u dětí s ADHD



PŘEDPOKLAD č.2

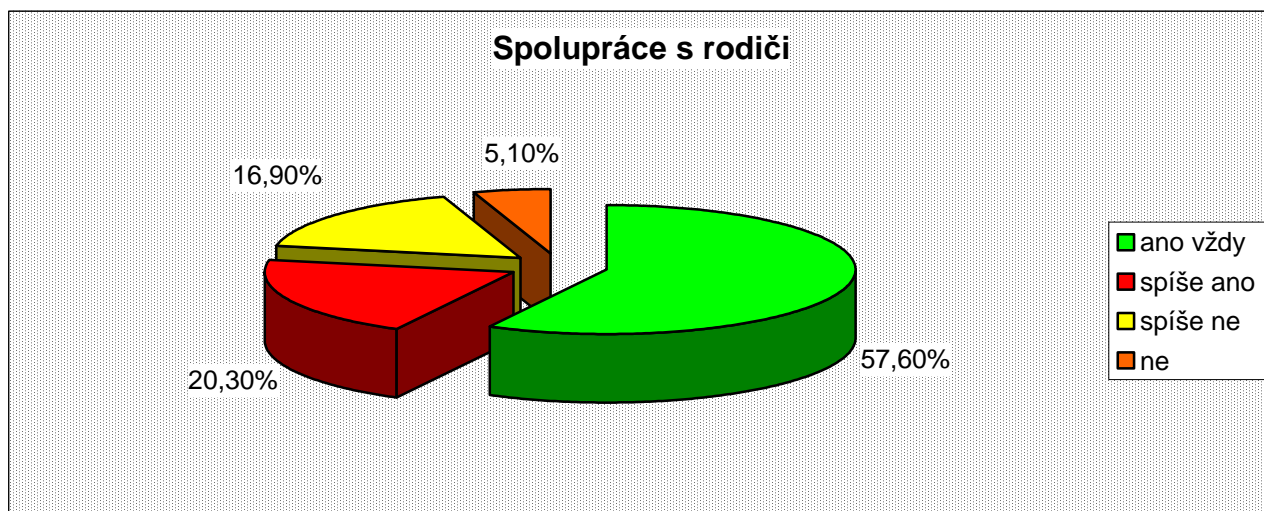
Nadpoloviční většina učitelek MŠ spolupracuje s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou.

Spolupráci s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou se věnovala v průzkumu otázka č.9.

Na otázku „Spolupracujete nebo nespolupracujete s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou?“ odpovědělo kladně 77,9% respondentů, polovina z nich (57,6%) spolupracuje s rodiči ve všech případech (viz tab.7). Mezi příklady spolupráce s rodiči dětí s ADHD patří například domluva, konzultace činností, denní rozhovory o chování, doporučení literatury atd. (viz tab.8). Sedm učitelek mateřských škol (11,9%) však na základě svých zkušeností uvedlo, že rodiče nemají o spolupráci zájem.

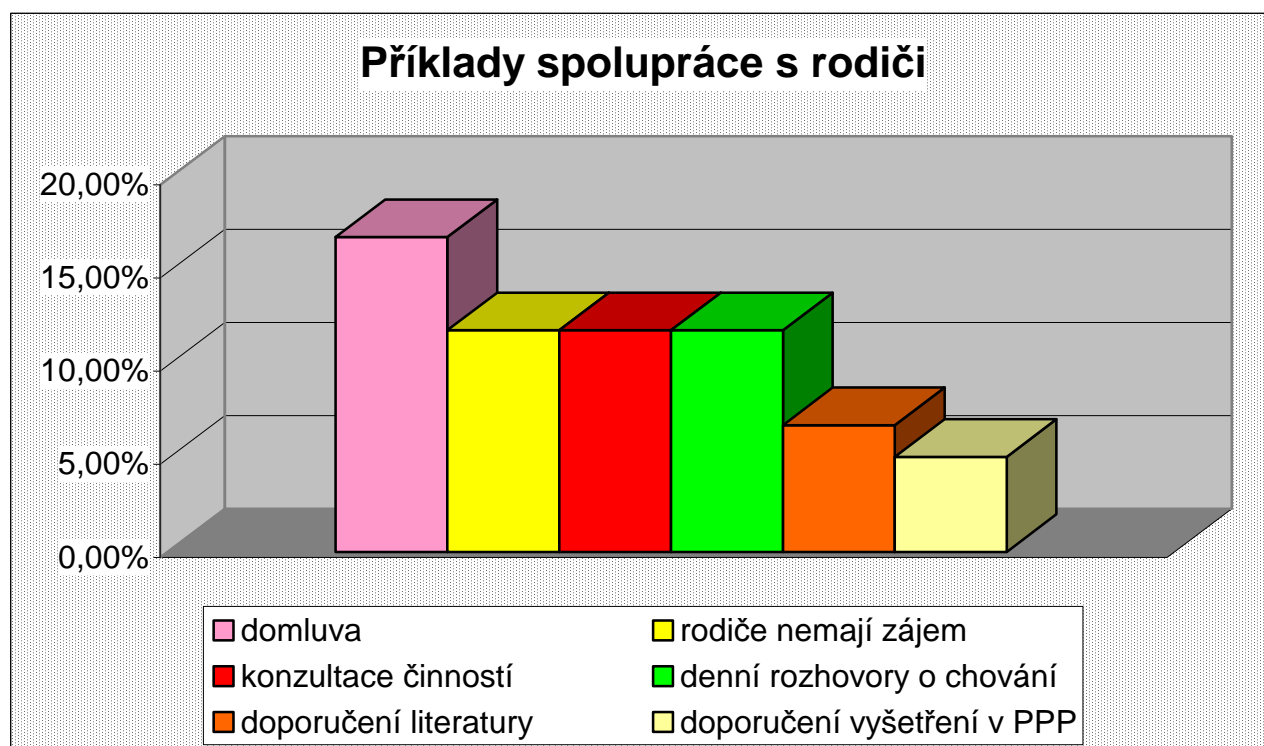
	počet respondentů	procenta
ano vždy	34	57,6%
spíše ano	12	20,3%
spíše ne	10	16,9%
ne	3	5,1%
celkem	59	100%

Tab. 7 Spolupráce s rodiči



	počet respondentů	procenta
domluva	10	16,9%
rodiče nemají zájem	7	11,9%
konzultace činností	7	11,9%
denní rozhovory o chování	7	11,9%
doporučení literatury	4	6,8%
doporučení vyšetření v PPP	3	5,1%
stanovení zásad	2	3,4%
doporučení výchovného vedení	2	3,4%
individuální práce	1	1,7%
problémy v rodině	1	1,7%

Tab.8 Příklady spolupráce s rodiči



Na základě uvedených výsledků můžeme předpoklad č.2, že nadpoloviční většina učitelek MŠ spolupracuje s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou, potvrdit.

PŘEDPOKLAD č.3

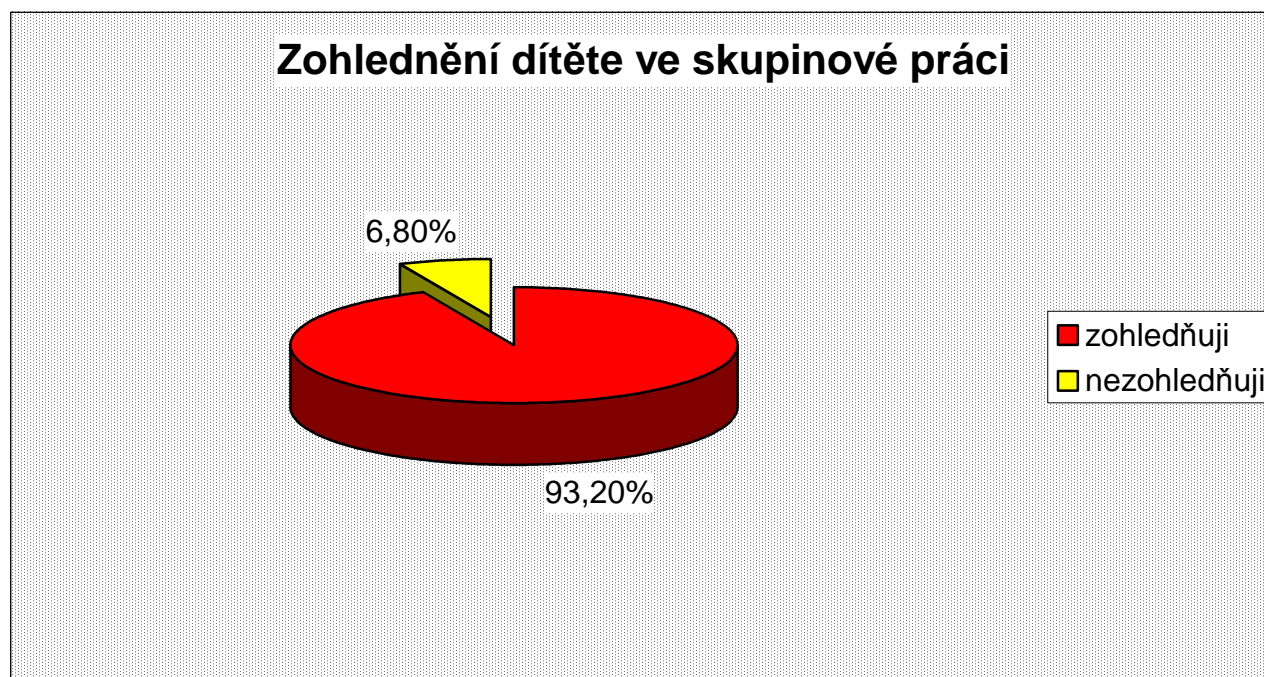
Nadpoloviční většina učitelek MŠ při práci s dětmi s ADHD uplatňuje účinné výchovné metody a vzdělávací postupy.

Uplatňování účinných výchovných metod a vzdělávacích postupů se věnovaly v průzkumu otázky č.7, 10, 11, 12, 13.

Převážná většina (93,2%) učitelek mateřských škol ve vzorku zohledňuje děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve skupinové práci (viz tab.9). Jako konkrétní příklady zohlednění dětí s ADHD ve skupinové práci byly nejčastěji uváděny individuální práce s dítětem, kratší časový úsek, střídání činností a umožnění pohybu dítěte (viz tab.10)

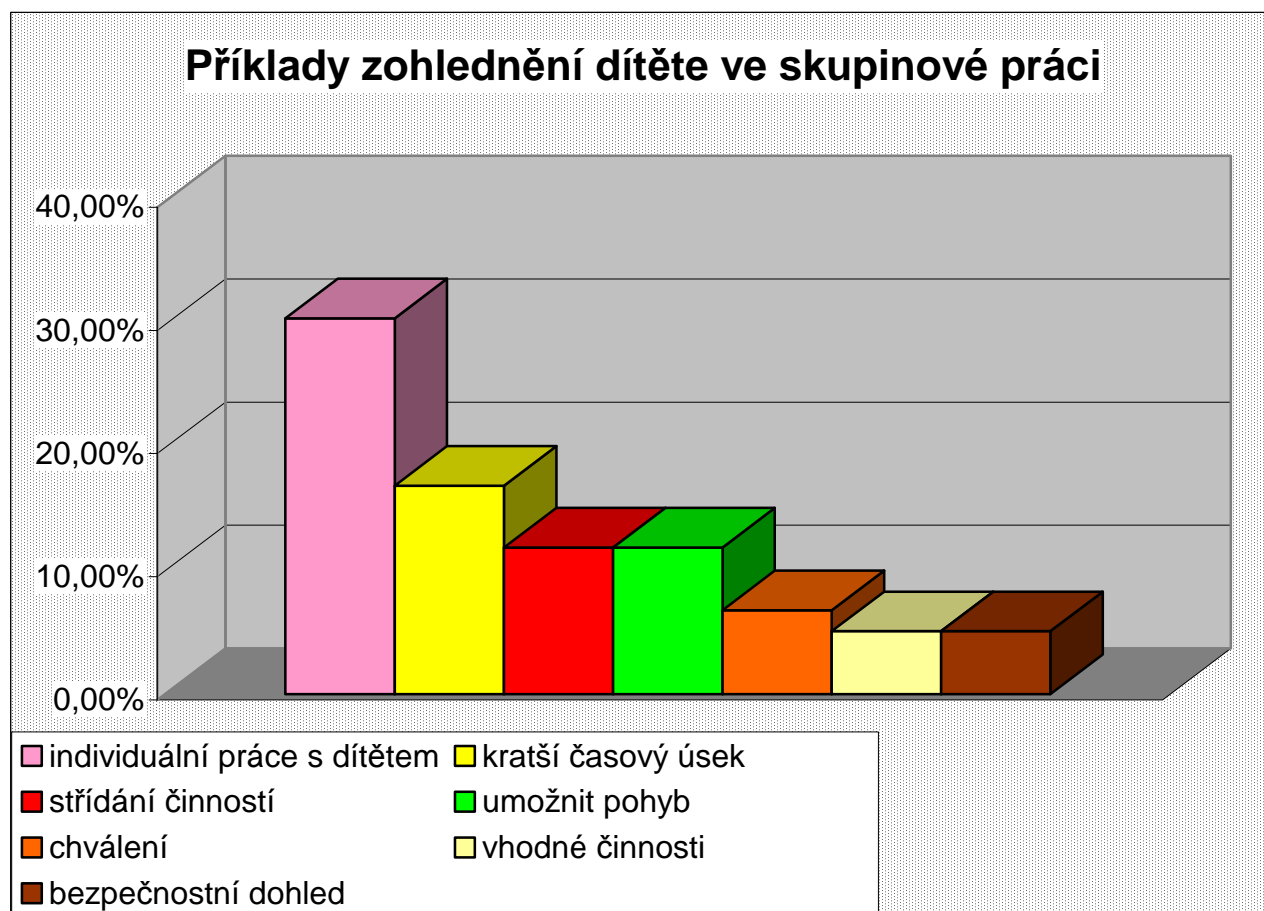
	počet respondentů	procenta
zohledňuji	55	93,2%
nezohledňuji	4	6,8%
celkem	59	100%

Tab.9 Zohlednění dítěte ve skupinové práci



	počet respondentů	procenta
individuální práce s dítětem	18	30,5%
kratší časový úsek	10	16,9%
střídání činností	7	11,9%
umožnit pohyb	7	11,9%
chválení	4	6,8%
vhodné činnosti	3	5,1%
bezpečnostní dohled	3	5,1%
hraní po práci	2	3,4%
pohybové cviky	2	3,4%
pozitivní hodnocení	2	3,4%
aktivní naslouchání	1	1,7%
rytmické nástroje na HV	1	1,7%

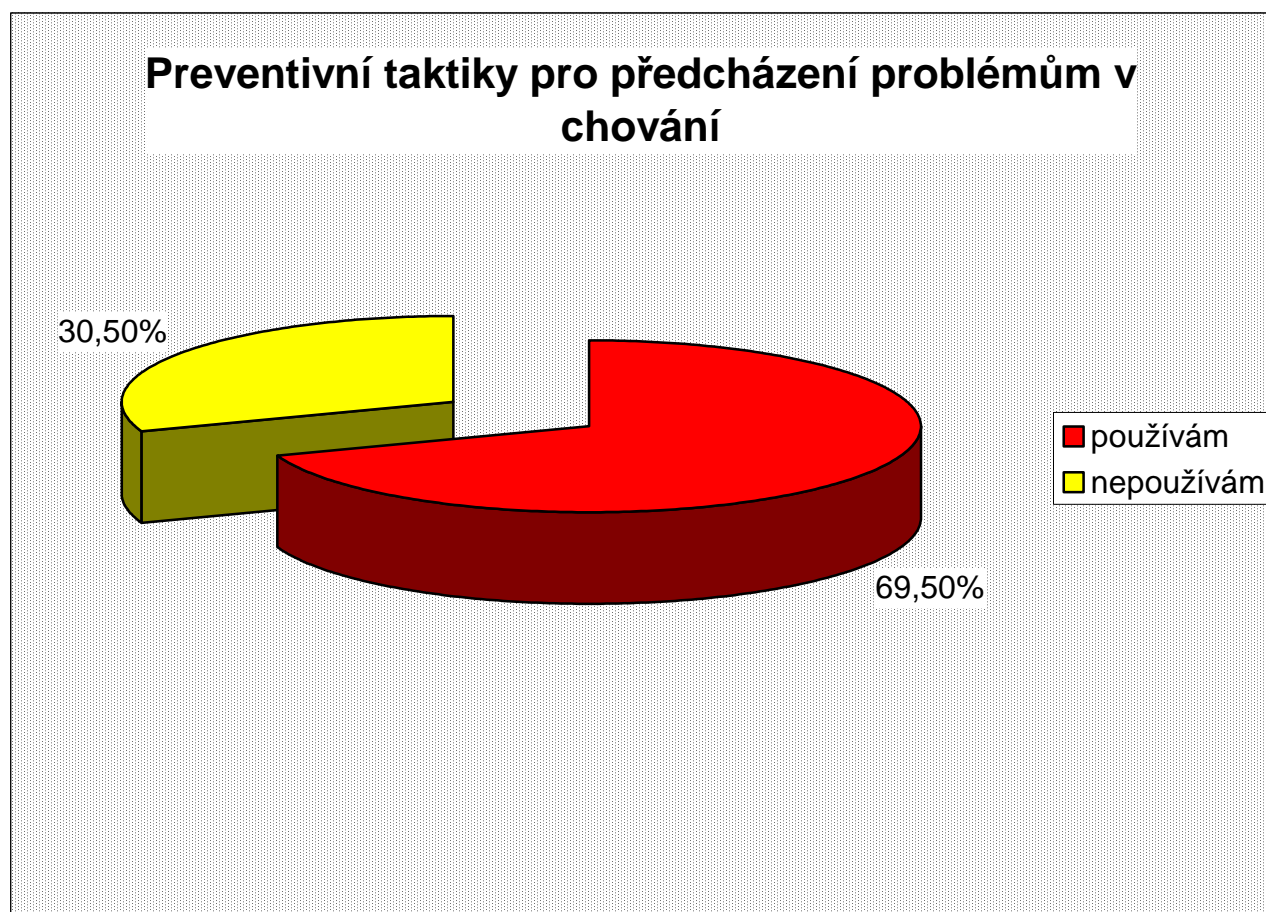
Tab10 Příklady zohlednění dítěte ve skupinové práci



Pozitivní hodnocení, zaměstnávání, krátké aktivity s přestávkami relaxaci a další preventivní taktiky pro předcházení problémů v chování u dítěte s poruchou pozornosti a hyperaktivitou používá 69,5% dotázaných. 30,5% respondentů preventivní taktiky pro předcházení problémů nepoužívá (viz tab.11, 12).

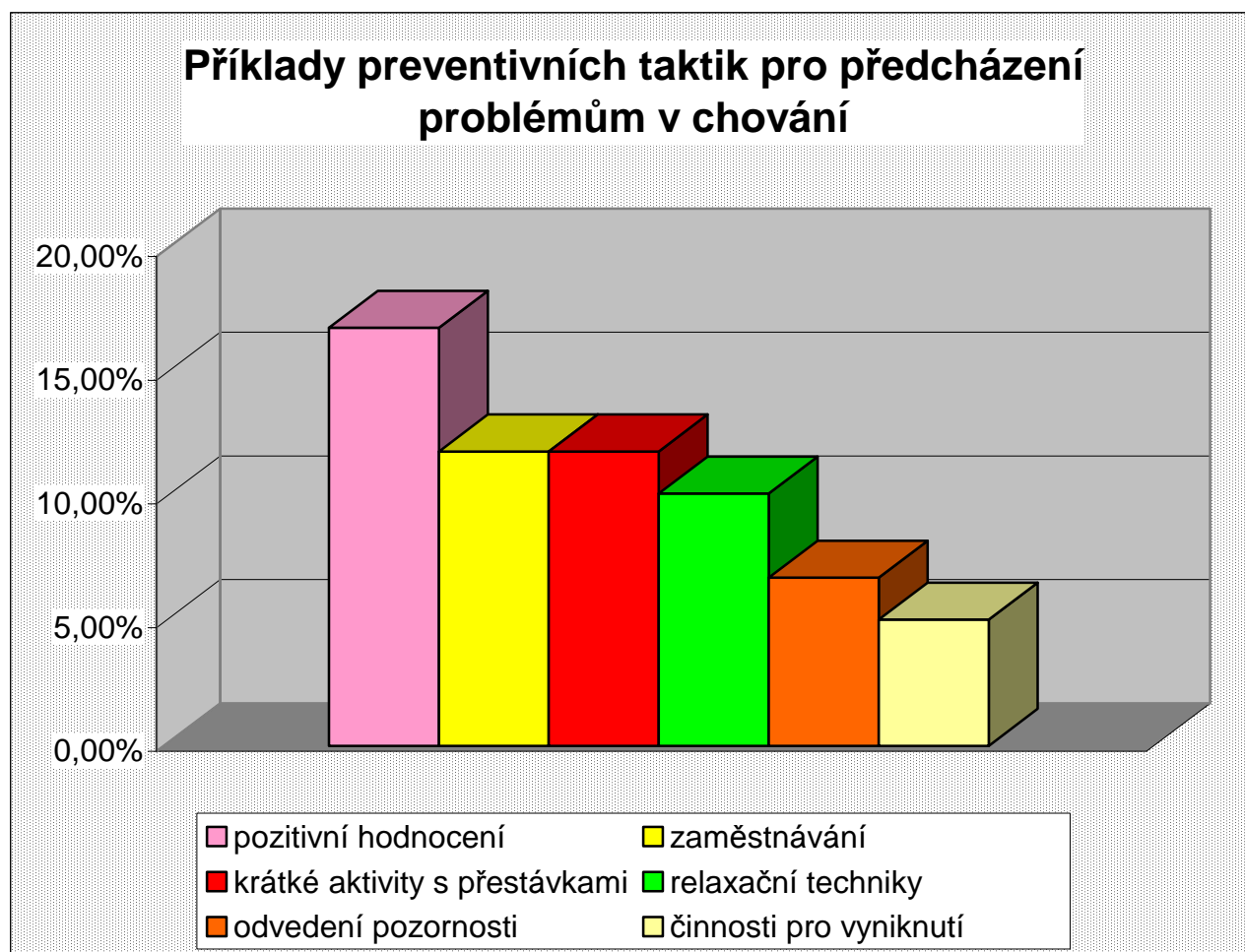
	počet respondentů	procenta
používám	41	69,5%
nepoužívám	18	30,5%
celkem	59	100%

Tab.11 Preventivní taktiky pro předcházení problémům v chování



	počet respondentů	procenta
pozitivní hodnocení	10	16,9%
zaměstnávání	7	11,9%
krátké aktivity s přestávkami	7	11,9%
relaxační techniky	6	10,2%
odvedení pozornosti	4	6,8%
činnosti pro vyniknutí	3	5,1%
stanovení pravidel	2	3,4%
vyvolat zájem o činnost	2	3,4%
krátké slovní pokyny	2	3,4%
nadhled	1	1,7%
vhodná motivace	1	1,7%

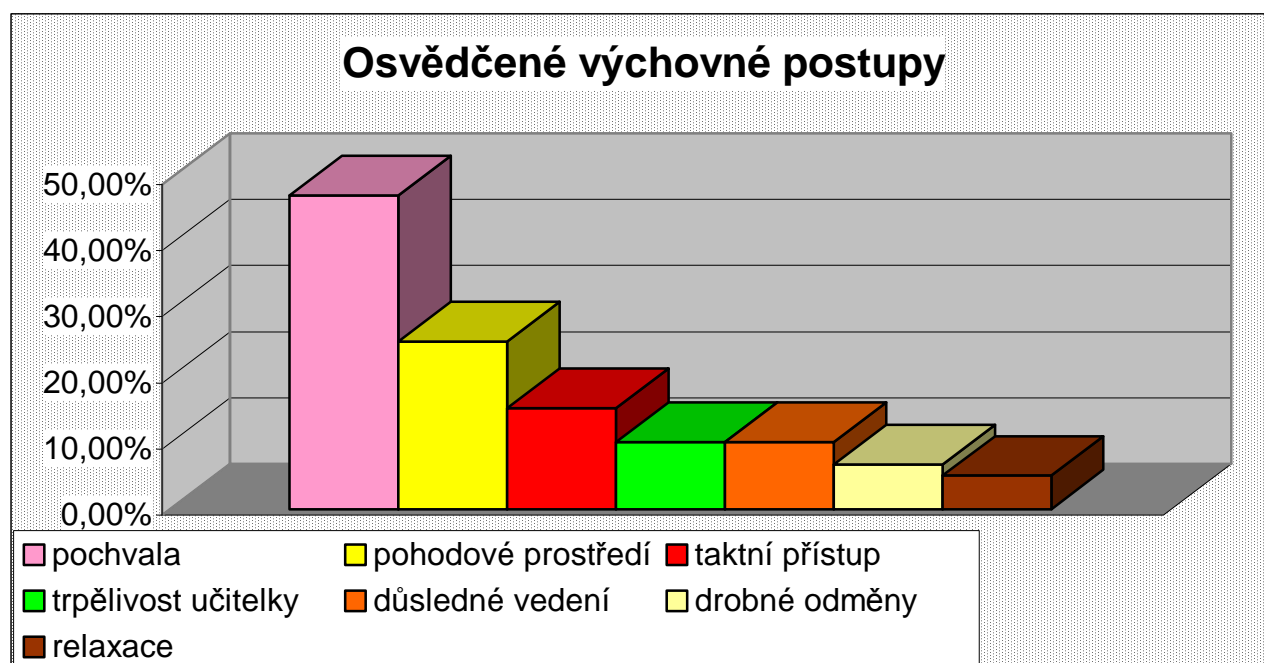
Tab. 12 Příklady preventivních taktik pro předcházení problémům v chování



Nejosvědčenejší metodu při pedagogické práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou představuje pochvala, kterou uvedla necelá polovina (47,5%) dotázaných. Mezi respondenty uváděnými metodami a výchovnými postupy pro práci s dětmi ADHD se častěji objevovalo pohodové prostředí, taktní přístup či trpělivost učitelky (viz tab. 13).

	počet respondentů	procenta
pochvala	28	47,5%
pohodové prostředí	15	25,4%
taktní přístup	9	15,3%
trpělivost učitelky	6	10,2%
důsledné vedení	6	10,2%
drobné odměny	4	6,8%
relaxace	3	5,1%
pozitivní emoce	2	3,4%
opakování činností	2	3,4%
časté procvičování	1	1,7%
návrh jiné činnosti	1	1,7%

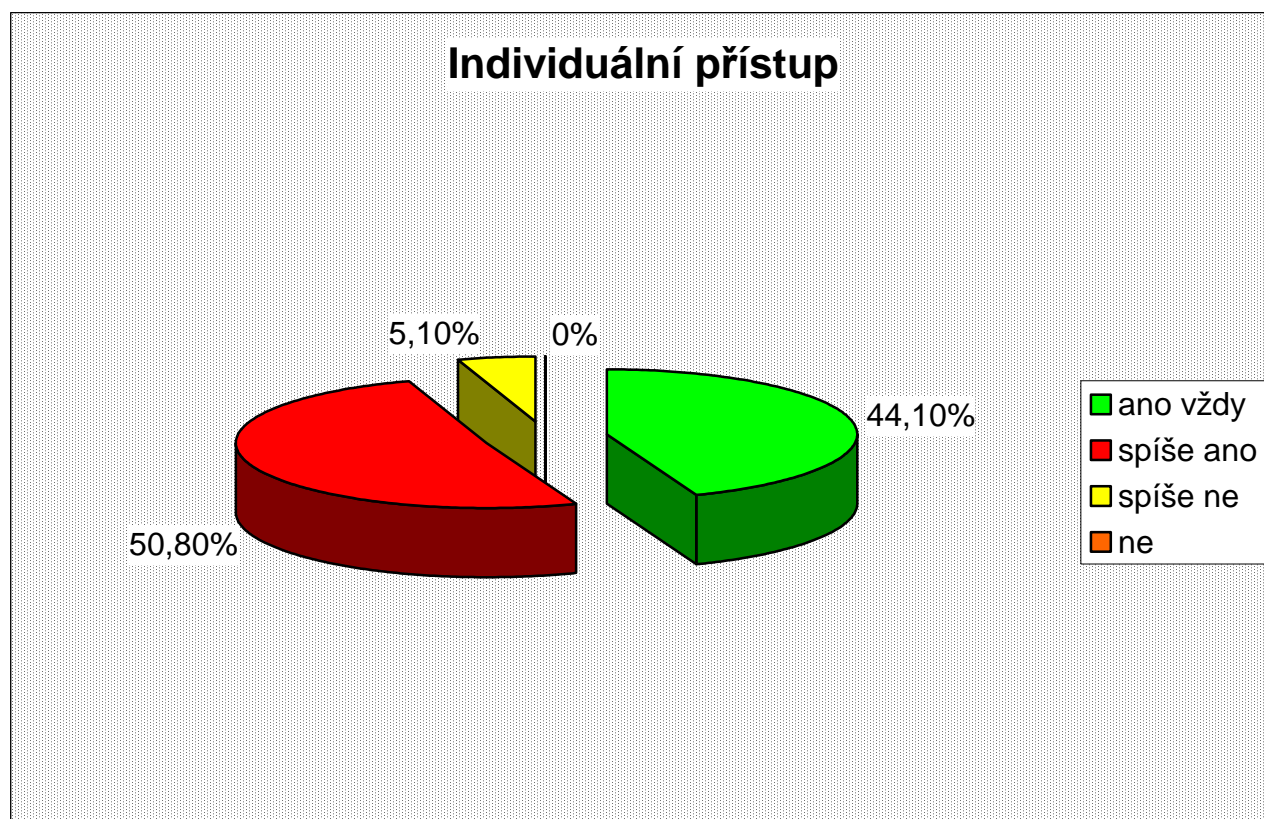
Tab. 13 Osvědčené výchovné postupy



Převážná většina (94,9%) učitelek mateřských škol, které se zúčastnily výzkumu, se snaží přistupovat k dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou individuálně. 44,1% respondentů odpovědělo, že k dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou přistupuje „vždy“ individuálně. Polovina dotázaných (50,8%) zvolila odpověď „spíše ano“ (viz tab. 14). Za omezující faktor plného uplatňování individuálního přístupu k dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou považovalo 35,6% dotázaných velký počet dětí ve třídě (viz tab. 15).

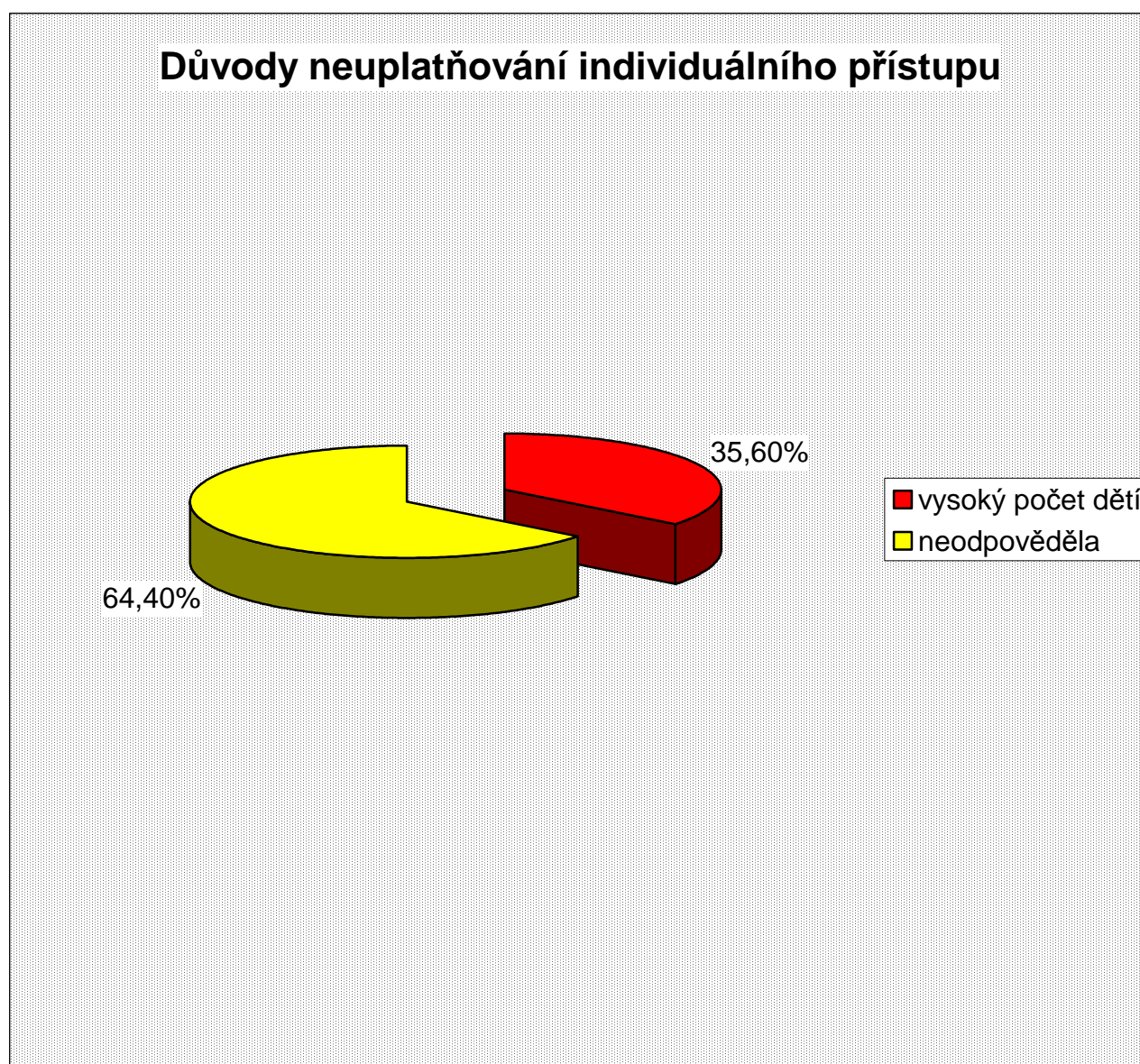
	počet respondentů	procenta
ano vždy	26	44,1%
spíše ano	30	50,8%
spíše ne	3	5,1%
ne	0	0%
celkem	59	100%

Tab. 14 Individuální přístup



	počet respondentů	procenta
vysoký počet dětí	21	35,6%
neodpověděla	38	64,4%
celkem	59	100%

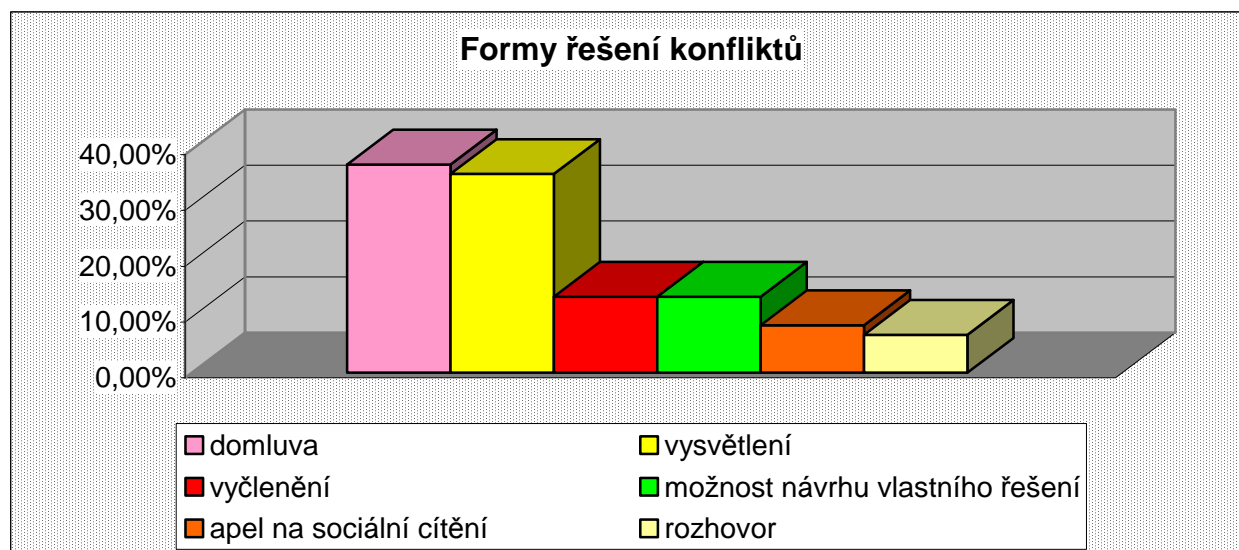
Tab. 15 Důvody neuplatňování individuálního přístupu



Třetina učitelek mateřských škol, které se zúčastnily tohoto výzkumu, volí jako formu řešení konfliktu s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou domluvu (37,3%) nebo vysvětlení (35,6%). Menší procento respondentů řeší konflikty s dětmi s ADHD prostřednictvím jejich vyčlenění z kolektivu, možnosti návrhu vlastního řešení, apelu na sociální citění či rozhovoru (viz tab. 16).

	počet respondentů	procenta
domluva	22	37,3%
vysvětlení	21	35,6%
vyčlenění	8	13,6%
možnost návrhu vlastního řešení	8	13,6%
apel na sociální citění	5	8,5%
rozhovor	4	6,8%
vysvětlit ostatním dětem chování	2	3,4%
při afektu pevné objetí	2	3,4%
vlastní příklad učitelky	2	3,4%
pomocí maňáska	1	1,7%

Tab. 16 Formy řešení konfliktů



Na základě uvedených výsledků můžeme předpoklad č.3, že nadpoloviční většina učitelek MŠ při práci s dětmi s ADHD uplatňuje účinné výchovné metody a vzdělávací postupy, potvrdit.

PŘEDPOKLAD č.4

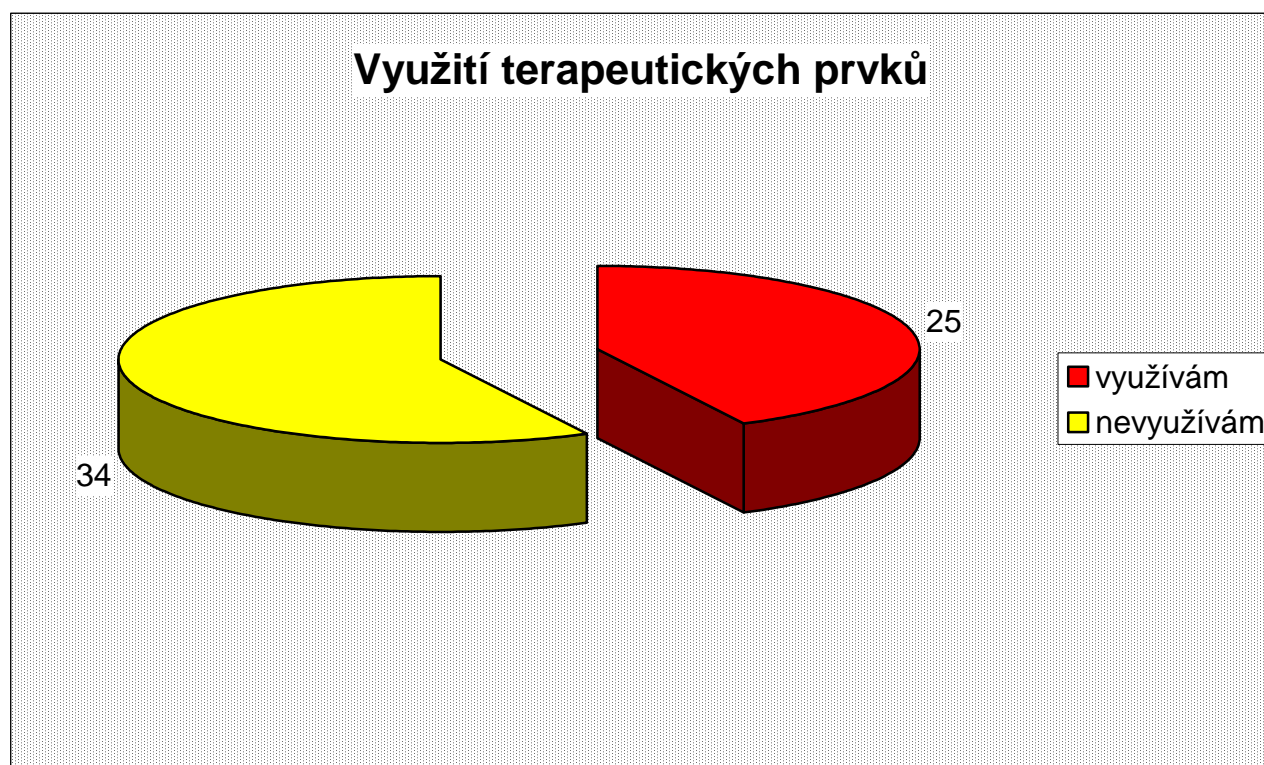
Nadpoloviční většina učitelek MŠ využívá ve své práci relaxační techniky na zklidnění dětí.

Využívání relaxačních technik na zklidnění dětí se věnovala v průzkumu otázka č.14.

Více než polovina (57,6%) učitelek ve výzkumném vzorku nevyužívá ve své pedagogické práci prvky z terapeutické oblasti (naopak využívá prvky z terapeutické oblasti pouze 42,4%). Mezi nejčastější terapeutické prvky, které do svého pedagogického působení začleňuje 42,4% dotázaných, patří zejména relaxační hudba, jóga, tělesný kontakt, dotykové hry či muzikoterapie (viz tab.17, 18).

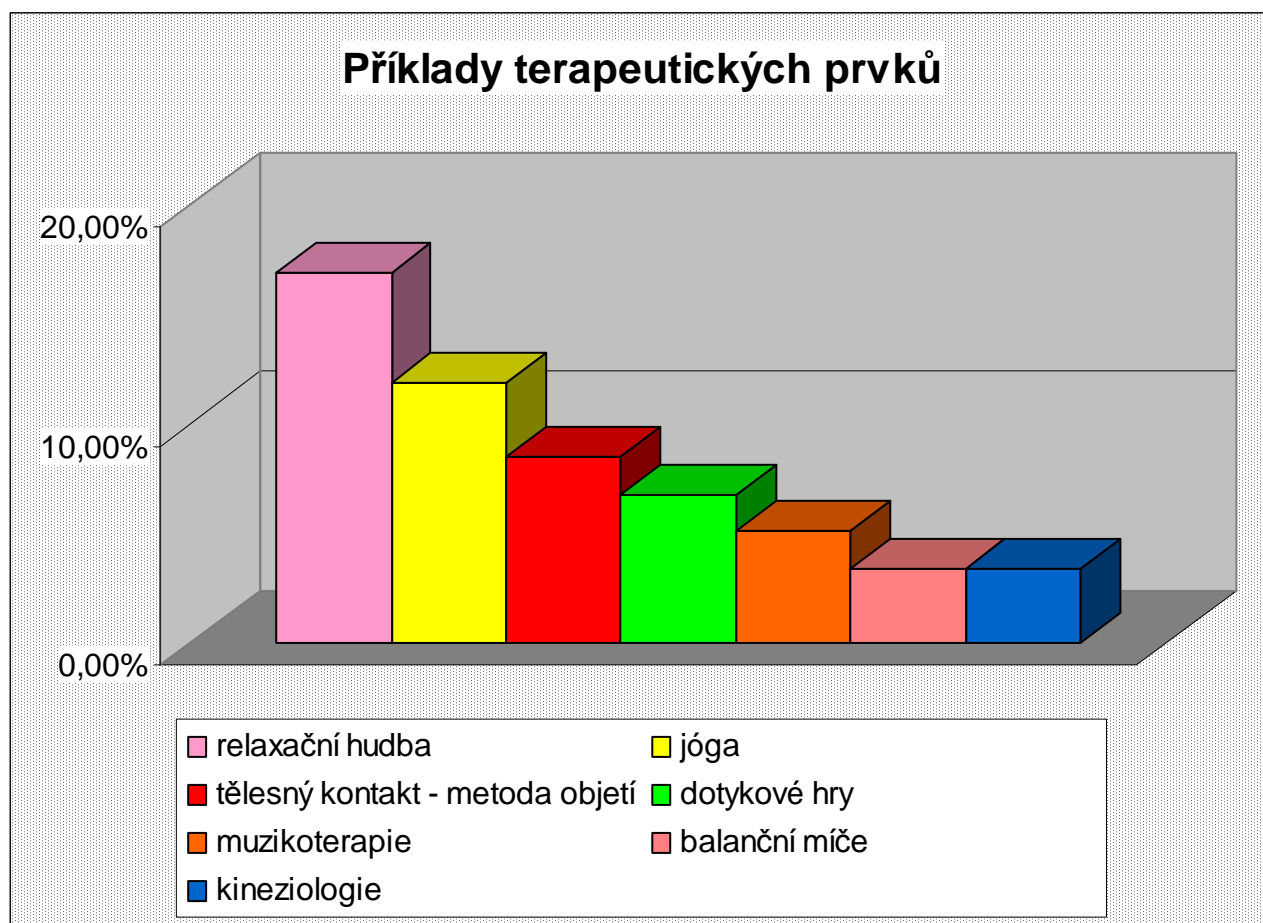
	počet respondentů	procenta
využívám	25	42,4%
nevyužívám	34	57,6%
celkem	59	100%

Tab. 17 Využití terapeutických prvků



	počet respondentů	procenta
relaxační hudba	10	16,9%
jóga	7	11,9%
tělesný kontakt - metoda objetí	5	8,5%
dotykové hry	4	6,8%
muzikoterapie	3	5,1%
balanční míče	2	3,4%
kineziologie	2	3,4%

Tab. 18 Příklady terapeutických prvků



Na základě uvedených výsledků nelze předpoklad č.4, že nadpoloviční většina učitelek MŠ využívá ve své práci relaxační techniky na zklidnění dětí, potvrdit.

3.5 Shrnutí výsledků praktické části a diskuse

Cílem statistického zpracování dat sesbíraných metodou dotazníku bylo potvrzení nebo vyvrácení předpokladů. Ze čtyř předpokladů byly potvrzeny předpoklady tři (předpoklady č.1, 2, 3), předpoklad č. 4 potvrzen nebyl.

Předpoklad č.1 se týkal proškolení učitelek mateřských škol v oblasti péče o děti s ADHD. Více než polovina učitelek mateřských škol ve zkoumaném vzorku v minulosti absolvovala odborný seminář zaměřený na problematiku poruchy pozornosti s hyperaktivitou (dříve označované jako syndrom LMD, dnes ADHD).

Předpoklad č.2 se vztahoval k spolupráci učitelek mateřských škol s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou. Tři čtvrtiny učitelek spolupracuje s rodiči dětí s ADHD, nejčastější formou spolupráce je domluva na jednotném výchovném působení rodiny a mateřské školy.

Předpoklad č.3 se týkal uplatňování účinných výchovných metod a vzdělávacích postupů při práci učitelky MŠ s dětmi s ADHD. Učitelky mateřských škol zohledňují děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve skupinové práci. Používají vhodné preventivní taktiky a mezi nejčastější osvědčené výchovné postupy patří pochvala.

Předpoklad č.4 zjišťoval využívání relaxačních technik učitelkami MŠ ke zklidnění dětí. Necelá polovina pedagogů v MŠ ve své práci uplatňuje relaxační techniky. K nejčastěji uváděným technikám patří relaxační hudba a jóga.

Část otázek v dotazníku se přímo nevztahovala k jednotlivým hypotézám (otázky č.5, 6, 8) a byla věnována názorům a postojům učitelek na děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

4 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit aktuální stav výchovného vedení dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou v předškolních zařízeních.

Teoretická část byla zaměřena na doporučení konkrétních metod učitelům mateřských škol pro práci s dětmi s ADHD a na terapeutické metody vhodné pro děti s hyperaktivitou.

V praktické části výsledky dotazníkového šetření potvrdily, že všichni oslovení pedagogové mají osobní zkušenost s danou problematikou. Většina učitelů se shodla na názoru, že děti s ADHD narušují výchovně – vzdělávací proces svým chováním, vyžadují individuální přístup téměř ve všech činnostech. Individuální práci s žáky s ADHD však vzhledem k vysokým počtům dětí v běžných mateřských školách (zpravidla 24 dětí) nelze vždy a v potřebné kvalitě realizovat. Tento argument byl zřejmě i důvodem, proč by polovina učitelů zařadila jedince s poruchou pozornosti a hyperaktivitou pouze do mateřských škol se speciálními třídami. Ve své pedagogické práci dvě třetiny dotázaných pedagogů zohledňuje žáky s ADHD při skupinové práci, využívá osvědčených metod a více než polovina uplatňuje i preventivní taktiky pro předcházení problémů v chování těchto jedinců. I v oblasti vzájemných vztahů s rodiči dva ze tří učitelů uvedli aktivní formy spolupráce. Méně využívaná v práci učitelů je terapeutická oblast (necelá polovina dotázaných učí děti relaxační techniky).

Domnívám se, že cíle průzkumu bylo dosaženo. Výsledky průzkumu vypovídají o způsobech a realizaci výchovného vedení žáků s ADHD u učitelů mateřských škol. Jedním z výstupů průzkumu je souhrn konkrétních metod používaných učiteli mateřských škol při práci s dětmi s ADHD. Zajímavá jsou i stanoviska učitelů na vlastní problematiku žáků s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Při vyhodnocování průzkumu mne příjemně překvapily pozitivní výsledky učitelů v oblasti jejich přístupu a užívání metod při práci s žáky s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Další průzkumy by se mohly například zaměřit na srovnání výchovného vedení těchto dětí u učitelů na běžných mateřských školách a na speciálních mateřských školách.

5 NÁVRH OPATŘENÍ

Pro odborný a odpovědný přístup učitele k žákovi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou je nezbytné pochopit specifický problém dané poruchy. Proto bych doporučila zejména pedagogům, kteří nebyli dostatečně proškoleni v této oblasti, aby využili přednášek, studium literatury a odborných časopisů. Poradenství a pomoc při řešení problémů s dětmi s ADHD poskytují pedagogicko-psychologické poradny, Dyscentra, případně střediska výchovné péče. Kdo rozumí a chápe chování jedinců s ADHD dovede potom ve své práci ke každému svěřenému žákovi přistupovat profesionálně, s vědomím jeho jedinečnosti, s ohledem na jeho osobnost, sociální a rodinný kontext a na jeho konkrétní obtíže.

Knih k dané problematice je na našem knižním trhu, případně v knihovnách dostatek. Jako příklad uvádím několik z dostupných titulů:

MUNDEN, Alison, ARCELUS, Jon. Poruchy pozornosti a hyperaktivita.

POKORNÁ, Věra. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.

RIEFOVÁ, Sandra. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole.

SERFONTEIN, Gordon. Potíže dětí s učením a chováním.

TRAIN, Alan. Nejčastější poruchy chování dětí.

TRAIN, Alan. Specifické poruchy chování a pozornosti: Jak jednat s velmi neklidnými dětmi.

TŘESOHLAVÁ, Zdeňka a kol. Lehká mozková dysfunkce v dětském věku.

ZELINKOVÁ, Olga. Poruchy učení.

Z odborných časopisů mohu doporučit zejména *Informatorium, Děti a my, Rodinu a školu a Psychologii dnes*.

Jak je uvedeno v předcházející kapitole, učitelé mateřských škol používají vhodné metody i preventivní taktiky ve své práci s dětmi s ADHD. Jisté rezervy skýtá oblast relaxačních technik. Také tímto směrem by pedagogové měli zaměřit své vzdělávání, jelikož je potřebné naučit žáky alespoň některou z technik (dětí si při nich odpočinou, zklidní se).

V přílohách č.1, 2 a 3 poskytují konkrétní formy her a relaxačních cvičení pro hyperaktivní děti. Zajímavou inspirací pro učitele mohou být například i následující publikace:

GUILLAUD, Michele. Relaxace v mateřské škole.

MILTNER, Vladimír. Jóga pro děti.

SAGI, Alexander. Problémové děti v mateřské škole.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk, MERTIN, Václav. Hry pomáhají s problémy.

Z nabídky vhodných vzdělávacích akcí pro pedagogy v letošním školním roce je možné využít například:

- *Letní školu artefietiky* pořádanou Národním institutem dalšího vzdělávání v Liberci.
- Centrum vzdělanosti Libereckého kraje nabízí semináře *Hyperaktivní dítě, Hry v MŠ, Spontánní kresba, Zábavná cvičení pro malé děti* a mnoho dalších.
- DYS-centrum Praha (dobrovolné nezávislé sdružení občanů a právnických osob, kterých se jakýmkoli způsobem dotýká problematika specifických vývojových poruch učení a chování) připravilo přednášky *Neklidné dítě - speciální výuka sociálních dovedností, ADHD ve škole - práce s dětmi s využitím kognitivně-behaviorálních přístupů, Děti s LMD (ADHD, ADD) a řešení problémových situací ve třídě MŠ, Využití relaxačních technik při práci s dětmi s LMD ve vyučování, Kurz psychorelaxačních technik, Komunikace s dětmi s lehkými mozkovými dysfunkcemi* a další.

Pedagog by se měl nejen vzdělávat, ale i promýšlet každý krok svého působení a řídit se všeobecnými zásadami (viz strana 12) pro práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou ve škole (uvedené zásady mohou prospět i ostatním dětem, protože i na ně budou mít zklidňující vliv).

V teoretické části jsem zmiňovala potřebu důsledného vedení u jedinců s ADHD. Důležité proto je, aby hráli svou roli důsledně nejen pedagogové ve školách, ale samozřejmě i rodiče žáka (někteří rodiče potřebují pomoc, aby se naučili své „náročné“ dítě zvládnout). Optimálním řešením je, aby mezi oběma probíhala plodná spolupráce. Smutným faktem zůstává, pokud ze strany rodičů o spolupráci není zájem.

6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- CAMPBELLOVÁ, Jean. *Techniky arteterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 2. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-428-1.
- FINGER, F. Susanne. *Vytváření mandaly*. 1. vydání. Praha: Pragma, 1997. ISBN 80-7205-394-9.
- GUILLAUD, Michele. *Relaxace v mateřské škole*. 1. vydání. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7178-162-X.
- HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-888-0.
- KULIŠŤÁK, Petr. *Neuropsychologie*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-554-7.
- MERTIN, Václav, GILLERNOVÁ, Ilona. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-X.
- MILTNER, Vladimír. *Jóga pro děti*. 1. vydání. Liberec: Liberecké tiskárny, 1990. ISBN 80-85269-00-7.
- MUNDEN, Alison, ARCELUS, Jon. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 1. vydání. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-625-X.
- PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vydání. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, VÍTKOVÁ Marie. *Terapie ve speciálně pedagogické péči*. 2. vydání. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-010-7.
- POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-7.
- PREKOPOVÁ, Jiřina, SCHWEIZEROVÁ, Christel. *Neklidné dítě*. 1. vydání. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-7178-019-7.
- RIEFOVÁ, Sandra. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-287-4.
- SAGI, Alexander. *Problémové děti v mateřské škole*. 1. vydání. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-067-7.
- SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-315-3.
- ŠICKOVÁ, Jaroslava. *Základy arteterapie*. 1. vydání. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-616-0.
- ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk, MERTIN, Václav. *Hry pomáhají s problémy*. 1. vydání. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-93-3.
- ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Informatorium*, 2006, č. 9, s. 10. ISSN 1210-7506.
- ŠVINGALOVÁ, Dana. *Kapitoly z vývojové psychologie pro učitelství mateřských škol*. 1. vydání. Liberec: 2003. ISBN 80-7083-697-0.
- TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-71785-03-2.
- TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti: Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. 1. vydání. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2.
- TŘESOHLAVÁ, Zdeňka a kol. *Lehká mozková dysfunkce v dětském věku*. 2. vydání. Praha: Avicenum, 1983.
- VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-586-5.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 10. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1: Hry vhodné pro hyperaktivní děti (viz text – s.15, 51)

Příloha č.2: Hry a cvičení na posilování specifických dovedností (viz text – s.17, 51)

Příloha č.3: Jóga v mateřské škole (viz text – s. 24, 51)

Příloha č.4: Dotazník k průzkumu (viz text – s. 29)

8 PŘÍLOHY

Příloha č.1: Hry vhodné pro hyperaktivní děti

Na stonožku

Všechny děti vytvoří řadu, pevně se chytí okolo pasu a chodí. Stonožka hledá domeček pak se kroutí a spadne tak, že zaklíněné děti do sebe leží na zemi.

Na vlak

Děti se seřadí za sebe jako železniční vagóny, někteří čekají na zastávce. Vlakvedoucí-učitelka zavolá: „Všichni Michalové nastupují!“ Postupně vyjmenuje všechna jména, aby se vezly všechny děti. Podobným způsobem mohou i vystupovat.

Ptáčátko v hnízdě

Děti utvoří skupiny po třech, dvě děti sedí na zemi proti sobě, chytanou se za ruce a zapřou se nohama tak, že se vzájemně dotýkají a vytvářejí tak hnízdečko pro třetí dítě, „ptáčátko“. To se opře zády o stěny hnízda a nechá se kolébat v rytmu ukolébavky.

Relaxace v pohybu:

Pustíme si rytmickou hudbu a bosí v jejím rytmu skáče po jedné a pak po druhé noze. Všechny zbylé části těla přitom uvolňujeme – jako bychom z nich „vytřepávali“ napětí. Nezapomeneme ani na hlavu a na obličejové svaly.

Předváděné písničky

Polovina dětí zpívá(dívky) a druhá polovina(chlapci) přitom pantomimicky předvádí děj písně (Skákal pes, Kočka leze dírou, Běží liška k Táboru, Šel zahradník, apod). Po procvičení se skupiny vymění.

Kout bezpečí

Označíme si prostor (srub pro ovečky, kde jsou chráněné). Jinak ovečky chodí po louce a pasou se. Učitelka společně asi s pěti dětmi napodobují zvuky různých zvířat (sovy, vrány, krávy, ovce, vlka). Ovečka nesmí zvednout hlavu při zaznění žádného hlasu, jenom reaguje na zavytí vlka. V tom případě se běží schovat do srubu.

Na roboty

Děti se promění v roboty (např. na utírání prachu, na zalévání květin), roboti se pohybují pomalými trhavými pohyby, vhodné je dětem pustit vhodný hudební zdroj (hudba techno, píseň Roboti od Olympicu).

Příloha č.2: Hry a cvičení na posilování jednotlivých oblastí:

Vzniku ADHD můžeme těžko zabránit, ale můžeme výrazně ovlivnit její důsledky prostřednictvím cvičení a her na rozvoj problematických oblastí.

Hrubá motorika:

- pěší výlety a delší vycházky s nějakým cílem
- házení, chytání, odrážení míče, hry s míčem (Na jelena, Na Ludvíka, Na třetího, apod.)
- plavání – jakékoli hry ve vodě, případně plavecký výcvik
- správný sed na židli (rovná záda, nohy dolů)
- snaha o přesnost vykonávaných pohybů a cviků při rozcvičce
- cvičení odvahy při překonávání překážek (prolézání strachovým pytlem, ribstole – výstup, sestup, seskok ze švédské bedny...)
- udržování rovnováhy při chůzi po lavičce (po schodech)
- jízda na koloběžce, kole, na lyžích
- stoj a skákaní na jedné noze
- chůze v rytmu, vyťukávaném na bubínek
- krok přísunný, poskočný – ve spojení s říkadlem, písni
- přeskoky vpřed přes pás papíru, přeskoky vzad
- pohyby hlavou – kývání, úklony
- současně kroužit oběma pažemi vpřed, vzad, střídavě
- podlézání pod lanem, gumou...

Jemná motorika ruky

- manipulace s předměty (skládání, rozebírání, třídění, sestavování, šroubování, navlékání korálků, zavazování klíčků...)
- manipulace s nůžkami (stříhání podle linie, vystřihování)
- práce s papírem (překládání, vytrhování, mačkání), textilem, s přírodninami
- obkreslování, kreslení, malování, modelování, vybarvování (omalovánky)
- otevírání šroubovacích uzávěr
- konečkem palce pravé ruky se postupně dotýkat konečků ostatních prstů
- prsty pravé ruky se postupně dotýkají prstů levé ruky

- ukazováček a prostředníček pravé i levé ruky „běhají“ po stole
- vztyčit ukazováček a malíček pravé i levé ruky („rohatá koza“)
- utvořit „brýle“ – dva kroužky z palce a ukazováčku obou rukou a spojit je
- přiložit obě dlaně k sobě, roztáhnout prsty („stromy“)

Grafomotorika

- uvolňovací cviky (kývání, houpání, vinutí, kroužení...)
- osmička – ležatá, svislá a šikmá
- vlnovka (mašlička, měkké vlny na vodě)
- přímé čáry různým směrem, přímé čáry stejným směrem, vertikální linie, horizontální linie, vlnovky, smyčky, oblouky (využití pracovních sešitů)

Motorika mluvidel

Jazyk:

- pohyb jazyka dopředu a dozadu, z úst ven a zpět
- pohyb jazyka z pravého koutku do levého a zpět
- vypláznout široký, placatý jazyk z dutiny ústní
- olíznout rty potřené čokoládou apod.
- udělat „bouličku“ – špičku jazyka dát za pravou, levou tvář
- vytvořit z jazyka „trubičku“
- „kartáček na zuby“ – jazyk jezdí po horních, dolních zubech

Rty:

- nafukování tváří, střídavé „ přelévání“ vzduchu z jedné tváře do druhé, rty jsou semknuty
- zaokrouhlování rtů – vyslovujeme u-o, u-o
- polibek na hřbet ruky
- smějeme se „ jako sluníčko“ – rty jsou zaostřeny
- foukáme na plamen svíčky
- „prskání“ – třepáním rtů
- pískání

Čelist:

- žvýkání „jako kravička“
- plynule spouštět a zvedat čelist

Měkké patro:

- kloktání
- pití vody slámkou
- foukat slámkou do vody, bublifuku
- mluvit šeptem

Motorika očních pohybů

- koulet očima, dívat se doleva, doprava, nahoru, dolů podle pokynů
- sledovat očima pohyb našich prstů nebo ruky držící hračku bez pohybu hlavy
- sledovat náš prst, který se pohybuje po řádce při čtení

Smysly:

Zrak:

Rozvíjení zrakového vnímání

Učitelka před dětmi předvádí pantomimicky a děti napodobují:

- ve stoji - velké pohyby trupu, končetin, hlavy
- v sedu – menší pohyby trupu, končetin, hlavy
- před zrcadlem – usmíváme se, vyplázneme jazyk...

Konkrétní činnosti:

- vkládání tvarů do stejných tvarových otvorů
- třídění stejných a nestejných tvarů
- skládání půlených obrázků a puzzlí....
- omalovánky a domalovánky

Optická paměť

- pexeso
- požádáme dítě, aby si dobře prohlédlo, co je na stole a zapamatovalo si co nejvíce předmětů, pak věci přikryjeme a dítě vyjmenovává vše, na co si vzpomene

- sestavíme řadu z několika předmětů (max. 8), dítě si má pamatovat jejich umístění, pak je zamícháme a úkolem dítěte je znova seřadit
- hra „Co na obrázku přibýlo?“ – postupně malujeme obrázek, dítě se otočí a pak musí najít, co jsme přimalovali, když se nedívalo

Optická pozornost a diferenciac

- hra „co se změnilo?“ (v místnosti, v oblečení)
- hra „Co zmizelo se stolu?“ (nepřekročit počet osm)
- hledání rozdílů mezi podobnými obrázky (bývá určeno, v kolika detailech se obrázky liší)
- dokreslování obrázků – jeden obrázek je hotov, druhý jen naznačen, dítě má obrázek dokreslit
- vyškrtávání stejného tvaru na papíře, spojování stejných tvarů čarou

Optická figura – pozadí a schopnost optického členění

- vybarvování mozaiky plošek podle daných značek, po splnění úkolu vystoupí ze změní čar obrázek
- hledat obrázky ve změní čar
- hledat mezi překrývajícími se písmeny to, které je nakresleno vedle

Rozvíjení sluchového vnímání

- recitace básní, zpěv písní, poznat píseň jen podle melodie
- hledání budíku v místnosti
- hra „Ptáčku, pípni“, hra „Kdo tě volá, kdo tě budí“
- hra „Kolikrát písknu, tolikrát tleskneš“
- dítě hádá zvuky z okolí

Akustická paměť

- hra „Šla babička do městečka, koupila tam...“
- ze sady obrázků dítě vybírá slova začínající na domluvenou hlásku
- dáme na stůl sadu obrázků, kde se vyskytují slova začínající na dvě různé hlásky-dítě třídí na dvě různé hromádky
- dáme na stůl sadu obrázků (6-8), dítě poslouchá, v jakém pořadí je jmenujeme, pak je vybere a složí v tom daném pořadí

Akustická pozornost

- vymýšlíme slova od jednoho slovního základu, počítáme, kolik jich najdeme
- slovní kopaná na poslední slabiku
- určíme si slovo, které budeme hledat, jakmile ho dítě zaslechne, udělá krok dopředu
- ve vyprávění pohádky děláme chyby, dítě musí zareagovat na chybu a opravit ji
- dospělý říká: pes štěká, kočka mňouká...dítě nějakým domluveným způsobem reagují na pravdivé výroky

Rozvíjení fonemického sluchu

- děti identifikují různé zvuky – vše se děje za dětmi, vyloučíme zrak
- hry s Orrfovými nástroji – děti hádají, co hraje za nástroj
- učitelka předkládá dětem obrázky, které se liší jedním fonémem (Př. koza – kosa) a dítě má ukázat na správný obrázek
- učitelka předřikává dětem slova ve dvojicích, děti určují, zda slova jsou stejná nebo rozdílná (Př. vlak – vlek, šije – šije)
- děti vymýšlí slova začínající na hlásku P, B...
- učitelka říká celá slova, děti je opakují po slabikách
- děti doplňují hlásky do nedokončených slov, např. ruk-, kolá-...
- děti určují, které slovo je krátké, které dlouhé
- děti určují, co slyší na začátku slova, např. ve slově svetr...(Kutálková, 1999).

Serialita

- navlékat korálky podle barev a dodržovat opakovaně jejich pořadí
- vybarvovat čtverečky podle pravidla do různých vzorů
- hry typu „školka“ s míčem, se švihadlem
- doplnit, co patří do řádku s vynechaným okýnkem

Intermodalita

- dítě si prohlédne řadu obrázků a zapamatuje si je, obrázky se schovají a dítě je má vyjmenovat ve správném pořadí
- dítě vyslechne řadu slov, zapamatuje si je, pak vyhledá příslušné obrázky a seřadí je (volně podle Kutálkové, 1999).

Příloha č.3: Jóga v mateřské škole

Při cvičení jógy u dětí dodržujeme následující pokyny:

- cvičení obvykle řadíme od tělesných přes dechová k mentálním (např. relaxace)
- relaxaci je ovšem možné vkládat, kdykoliv by bylo dítě unavené
- během sestavy cviků by se měla procvičit páteř do předklonu, do záklonu i do stran
- jestliže kombinujeme jógu nebo relaxaci s jinými pohybovými aktivitami, bývá vhodnější, když pohybové aktivity (např. běh nebo plavání) předcházejí józe, ne naopak
- cvičení jógy se většinou provádějí zvolna a plynule bez švihů a pohyb je pod vědomou kontrolou
- během cvičení je dobré se učit vnímat tělo „zevnitř“, tedy uvědomovat si pocity, které cvičení vyvolává
- hodně cviků v józe je sladěno s dýcháním, pokud není výslovně uvedeno jinak, dýcháme zásadně nosem
- jóga je nesoutěživá a cílem rozhodně není naučit se co nejvíce nejobtížnějších cvičení co nejdříve, cílem je cvičit tak, aby to člověku prospívalo po stránce tělesné i duševní

Ukázka cvičební jednotky

Téma: Rozloučení se zimou a přivítání jara

Doporučený věk: 5-6 let

Pomůcky: vystříhané papírové vločky, papírové koule, míče různých velikostí

Úvodní část:

Cíl: zařazení jednoduchých krokových variací s náčiním a cviků na protažení.

Délka: cca 10 minut

Vzbuzení zájmu:

„Brzy přijde jaro, svítí sluníčko, příroda se probouzí ze zimního spánku. Letos byla zima velmi dlouhá a tuhá, nechce se jen tak vzdát svého trůnu. Sluníčku občas tropí neplechu. Jak to vlastně s tou zimou teď vypadá, na to si společně zahrajeme.“

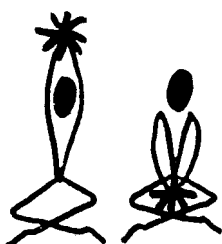
„Poslední sněhové vločky padají, snášejí se na zem.“

Papírové vločky jsou rozložené volně po zemi. Děti mezi nimi chodí, běhají, prohlíží si je, přeskakují je.

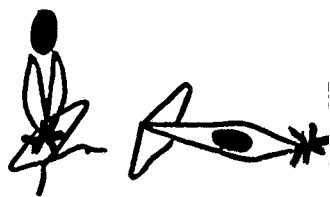
„Vločky létají nahoře i dole, vpravo i vlevo, točí se i dokola.“

Děti si vyberou papírovou vločku a znázorňují pohyb vloček při chůzi. Nosí je na dlani, na hlavě (ohlídat správné držení těla při chůzi). Vyhodí lehce vločky, sledují, jak padají, a seberou je.

„Vločky padají pomalu k zemi a když dopadnou, roztají se.“



Sed skrčmo zkřížný, zvednout vločku nad hlavu a položit ji zpět do klína.



S předklonem sunout vločku daleko dopředu a se vzpřímím ji opět dát před tělo.



Leh na záda, připažit, vločku položit nejprve na břicho, pak hrudník – nádechem a výdechem „houpat vločku“ nahoru a dolů.

Ukončení: děti uklidí vločky na sluníčko do rohu místnosti, kde roztají.

Hlavní část

a) Vyrovnávací část:

Cíl: procvičit celkové pohybové dovednosti s náčiní, seznámit děti s další jógovou sestavou.

Délka: cca 20 minut

„Z posledního sněhu uděláme koule“

Děti zmačkají papír do koulí a manipulují s nimi podle pokynů učitelky (např. předávají si je a přehazují z ruky do ruky, kolem těla, okolo krku, nosí je na dlani, koulí je po zemi, obíhají je položené na zemi, házejí je co nejdál, nejvýš atd.).

Ukončení: odnést koule „na sluníčko“.

„Sněhulák“

Učitelka sestaví z míčů sněhuláka a pak ho pustí. Sněhulák se rozpadne, zbudou z něho jenom koule. Děti si sednou do kruhu, posílají si míče v kruhu. Napřed jeden, postupně přidávat další.

Ukončení: odnést „koule“ (míče) do rohu místnosti, kde je rozpustí sluníčko.

Motivace před novou jógovou sestavou.

„Jarní sluníčko má sílu, příjemně hřeje, rozpustí všechen sníh, díky němu mohou na zemi růst rostliny a žít zde zvířátka i lidé. Sluníčko vás dříve či později pozdraví svými paprsky, i vy ho můžete pozdravit následujícím cvičením (pokud venku svítí sluníčko, natočí se děti alespoň do směru, kde se slunce na obloze právě nachází).“ Pokud není na sluníčko vidět, nevadí to. Učitelka využije nakreslený obrázek. „Sluníčko vám dá sílu a energii. S dýcháním si zatím nelamte hlavu a dýchejte normálně. Správné dýchání ke cvičení přidáte, až se naučíte jednotlivé pozice.“

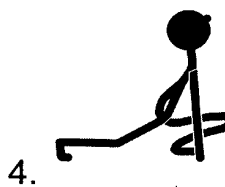
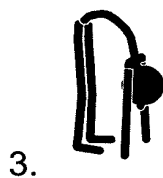
Pozdrav slunci:

1. Stoj spojný - s výdechem spojit dlaně před hrudníkem.



2. S nádechem vzpažit (ruce spojeny), záklon.

3. S výdechem hluboký ohnutý předklon, prsty vedle chodidel, čelo ke kolenům.



4. S nádechem zanožit pravou a přejít do vzporu dřepmo zánožného pravou. Levá noha na plném chodidle je mezi rukama. Záklon hlavy.

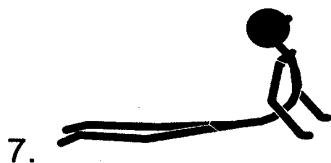
5. Zádrž dechu v nádechu. Přisunout levou nohu k pravé do vzporu ležmo.



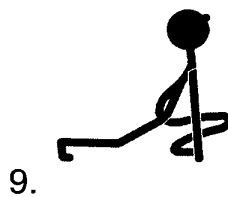
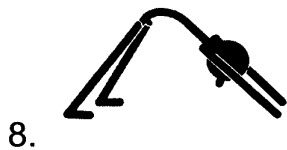
6. Plynule přejít do kleku sedmo a odtud s výdechem do polohy housenky. Zádrž dechu ve výdechu.



7. S nádechem leh na bříše a plynule přejít do kobry. Záklon hlavy, pohled vzhůru.



8. S výdechem zaujmout polohu hory.



9. S nádechem skrčit pravou a přejít do vzporu dřepmo zánožného levou. Pravá noha na plném chodidle je mezi rukama. Záklon hlavy.

10. S výdechem přinožit levou a přejít do hlubokého ohnutého předklonu.



11. S nádechem - pozice 2.



12. S výdechem - pozice 1. .

b) Rozvíjející část:

Cíl: podpořit zájem, radost z pohybu novou hrou.

Délka: cca 10 minut

Sluníčko prohřálo vzduch i zem, objevily se první jarní kytičky, vylétly včelky.

Pohybová hra „Včelka“

Děti se posadí na barevné květy rozmístěné po celé ploše herny. Jedna včelka běhá mezi sedícími dětmi s rukama v upažení poníž. Děti, kterých se včelka při svém letu dotkne rukou, vstanou a rovněž s rukama v upažení poníž běží ve skupině za ní. Po skončení říkanky děti co nejrychleji najdou květ a posadí se na něj.

Včelka lítá po trávníčku,

sedá z kytky na kytičku.

Za chvíli však letí zpět,

dělat dětem dobrý med.

Obměna:

Děti stojí v rozích herny v družstvu. Na povel se včeličky co nejrychleji přesunou do protilehlého rohu. Nesmí se s nikým srazit. Vítězí děti, které se co nejrychleji přesunou a postaví zpět do výchozího útvaru.

Závěrečná část

Cíl: celkové zklidnění, slovní pochvala a ocenění snahy dětí.

Délka: cca 5 minut

Relaxace:

Včeličky se položí na záda (odpočívají), zavřou si oči, uvolní se, vnímají ticho, vdechují vonící jarní vzduch a hřeje je pocit dobře vykonané práce.

Příloha č.4: Dotazník k průzkumu

1. Uveďte prosím rok narození: _ _ _ _ _

2. Uveďte prosím délku své pedagogické praxe: _ _ _ _ _

3. Na jakém typu školského zařízení působíte?

- a) běžná mateřská škola
- b) mateřská škola se speciálními třídami

4. Absolvovala jste odborný seminář zaměřený na problematiku poruchy pozornosti s hyperaktivitou (dříve označované jako syndrom LMD, dnes ADHD) u dětí předškolního věku?

- a) ano, absolvovala
- b) ne, neabsolvovala

Pokud zohledníte své osobní pedagogické zkušenosti při práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou, souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími tvrzeními:

5. Děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou by měly být zařazovány pouze do mateřských škol se speciálními třídami

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) ani souhlasím, ani nesouhlasím
- d) spíše nesouhlasím
- e) nesouhlasím

6. Děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou v běžných mateřských školách nepříznivě zasahují do edukačního procesu.

- a) zcela souhlasím
- b) spíše souhlasím
- c) ani souhlasím, ani nesouhlasím
- d) spíše nesouhlasím
- e) nesouhlasím

7. K dětem s poruchou pozornosti a hyperaktivitou přistupuji vždy individuálně

- a) ano vždy
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne nikdy

Pokud individuální přístup neuplatňujete nebo uplatňujete málo, napište prosím okolnosti, které Vám to neumožňují

8. V jakých činnostech vyžadují podle Vašeho názoru děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou zvýšenou míru pozornosti učitelky?

9. Spolupracujete nebo nespolupracujete s rodiči dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou při řešení problémů spojených s touto problematikou?

uved'te prosím konkrétní příklad _____

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

10. Zohledňujete nebo nezohledňujete děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou v průběhu skupinové práce?

a) ano, zohledňuji

uved'te prosím konkrétní příklad

b) ne, nezohledňuji

1) _____

2) _____

11. Používáte nebo nepoužíváte preventivní taktiky pro předcházení problémů v chování u dítěte s poruchou pozornosti a hyperaktivitou?

a) ano, používám

uved'te prosím konkrétní příklad _____

b) ne, nepoužívám

12. Jaké metody, výchovné postupy se Vám při pedagogické práci s dětmi s poruchou pozornosti a hyperaktivitou osvědčily?

13. Jakou formou řešíte konflikty dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivitou s ostatními dětmi?

14. Využíváte ve své práci některé prvky z terapeutické oblasti?

a) ano, používám

uved'te prosím konkrétní příklad _____

b) ne, nepoužívám
